

CASA DE OSWALDO CRUZ
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM HISTÓRIA DAS CIÊNCIAS E DA SAÚDE

ROMÃO MOURA DE ARAÚJO

**“Saúde, uma das nossas reais necessidades!”: o processo de
institucionalização da saúde pública no Piauí (1910 a 1930).**

Rio de Janeiro

2018

ROMÃO MOURA DE ARAÚJO

“Saúde, uma das nossas reais necessidades!”: o processo de institucionalização da saúde pública no Piauí (1910 a 1930).

Dissertação de mestrado apresentada ao Curso de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde da Casa de Oswaldo Cruz-Fiocruz, como requisito parcial para obtenção do Grau de Mestre. Área de Concentração: História das Ciências.

Orientador: Prof^ª. Dr^ª. Tamara Rangel Vieira

Rio de Janeiro

2018

ROMÃO MOURA DE ARAÚJO

“Saúde, uma das nossas reais necessidades!”: o processo de institucionalização da saúde pública no Piauí (1910 a 1930).

Dissertação de mestrado apresentada ao Curso de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde da Casa de Oswaldo Cruz-Fiocruz, como requisito parcial para obtenção do Grau de Mestre. Área de Concentração: História das Ciências.

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Dr^a Tamara Rangel Vieira (Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde da Casa de Oswaldo Cruz-Fiocruz) – Orientadora

Prof^o. Dr^o. Rômulo de Paula Andrade (Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde da Casa de Oswaldo Cruz – Fiocruz)

Prof^o. Dr^o. Agostinho Júnior Holanda Coe (Universidade Federal do Piauí – UFPI / Campus Senador Helvídio Nunes de Barros – CSHNB/ Picos - PI)

Suplentes:

Prof^o. Dr^o. Gilberto Hochman (Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde da Casa de Oswaldo Cruz – Fiocruz)

Prof^o. Dr^o. Mairton Celestino da Silva (Universidade Federal do Piauí – UFPI / Campus Senador Helvídio Nunes de Barros – CSHNB/ Picos - PI)

Rio de Janeiro

2018

A663s Araújo, Romão Moura de.
“Saúde, uma das nossas reais necessidades!”: o processo de
institucionalização da saúde pública no Piauí (1910 a 1930) /
Romão Moura de Araújo – Rio de Janeiro: s.n., 2018.
100 f.
Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde)
- Fundação Oswaldo Cruz. Casa de Oswaldo Cruz, 2018.
Bibliografia: 95-100f.
1. Saúde Pública. 2. Estrutura Sanitária. 3. População Rural.
4. História do Século XX. 5. Brasil.

CDD 614.0981

Aos meus pais, Luiz Ferreira e Maria Aparecida,
O meu amor incondicional.

AGRADECIMENTOS

Eis o momento mais sublime! Tecer agradecimentos ao final de um período tão importante na vida acadêmica requer uma concentração especial e reflexão, afinal, a caminhada de qualquer acadêmico é cheia de obstáculos, de diversas grandezas, que até perigam o sucesso. Quem ousaria dizer que durante esse caminhar, não fez amizades verdadeiras? Que não teve com quem compartilhar momentos bons, de aprendizagem recíproca ou aqueles muitos momentos de profunda aflição, incertezas e de noites que se tornam dia? Essa é sem dúvida uma caminhada que, feita sozinha, não iria ao encontro do “porto seguro”, por isso gostaria de expressar minha gratidão a todos que de alguma forma contribuíram para a conclusão desse trabalho.

Esta é, antes de qualquer coisa, uma conquista coletiva. Sou neste momento todos que sempre acreditaram, muitas vezes até mais do que eu, que era possível sim, um filho de agricultores do interior do Piauí almejar ir para além daquela fronteira, ingressar no ensino público superior e conseqüentemente chegar ao mestrado. Isso é importante, existe todo um contexto político que nas últimas décadas alavancou transformações sociais na sociedade brasileira. Uma destas transformações foi justamente o crescimento do acesso ao ensino superior no Brasil, principalmente nas regiões Norte e Nordeste. Sou um dos muitos brasileiros beneficiados com as políticas sociais dos últimos anos. Dito isto, passo aos agradecimentos diretos.

Inicialmente, quero agradecer aos meus pais Luiz Ferreira e Maria Aparecida, moradores da zona rural, que desde cedo instigaram em mim o gosto pelos estudos. Possibilitaram com muito esforço que eu e meus irmãos pudéssemos morar na cidade e estudar. Por isso e por muito mais sou grato. Grato, pois ainda hoje, seguem sendo meu principal apoio nessa caminhada. É a eles que dedico este trabalho, pois, com seu apoio o caminho trilhado foi se tornando menos íngreme, suportável e cada vez mais possível.

A Suzane Araújo (in memoriam) sempre presente em minhas memórias! Saudades eternas.

Uma pessoa muito especial me acompanha nesta caminhada! Desde 2007, quando começamos a namorar, conto com todo apoio de Taylane Soares, a quem agradeço imensamente por tudo. Lado a lado trilhamos novos horizontes! Naqueles anos você me deu as forças de que precisava pra retomar os estudos. Como esquecer aquelas noites de estudo na sua casa? Nosso objetivo, ingressar no ensino superior, pra nossa felicidade maior, alcançamos juntos. De lá pra cá, temos perseguido nossos objetivos nos apoiando

mutuamente. Hoje, estou novamente concluindo uma etapa, ou como dizemos lá na roça “essa légua está vencida”. Sou grato por seguir contando com você. Obrigado amor, por tudo!

O mestrado foi um objetivo maturado ao longo da graduação, junto com dois outros amigos especiais, dos melhores que minhas idas e vindas proporcionaram. Com Kelly e Eli Moura, sonhamos, planejamos e enfrentamos as mais variadas dificuldades. Amadurecemos os três, ao longo do processo, dividindo experiências, investindo tempo de estudo e socializando os problemas. Hoje, estamos separados pela distância, afinal a realização do nosso objetivo não previa que seguiríamos os mesmos caminhos. No entanto, não nos separamos em termos de amizade, ao contrário, seguimos socializando nossos problemas, apoiando uns aos outros independentemente das distâncias. Obrigado pelo apoio, pela troca de experiências e, sobretudo pela belíssima amizade que me proporcionam. Segue dando certo pra gente!

Agradeço a minha avó Clarice e minhas tias Zilma e Zildete por todo apoio que recebi de vocês.

A Dona Maria do Rosário, ao Senhor Alcides e aos seus filhos Eduardo e Demízia pela ajuda dispendida quando do processo de seleção, me acolhendo tão prestigiosamente em sua casa possibilitaram esse momento, pois as dificuldades em vir ao Rio de Janeiro teriam sido enormes, talvez não tivesse conseguido. Foi importante! Jamais me esquecerei do belo gesto que tiveram comigo.

A André Vasques Vital por ter me dado todo apoio em minha chegada ao Rio de Janeiro.

A Ofélia Ferraz pela amizade e pelas trocas de conhecimento ao longo desses anos.

À Ramon Souza e Lucindo de Pina com quem dividi por dois anos não apenas o apartamento na Curicica, mas também inúmeros momentos, nos quais formou-se uma maravilhosa relação que ultrapassa mesmo os limites da amizade. Um mineiro, um cabo-verdiano e um piauiense, pensem num encontro que deu certo! Ficarão muitas saudades!!!

Aos amigos do alojamento, com quem convivi estes dois anos e com quem compartilhei os bons momentos (e os ruins também né!?. A vida não são apenas bons momentos). Quero agradecer especialmente a Breno Sabino, Daiane Rossi, Thayane Oliveira, Laila Pedrosa, Liliane Gómez, Kamylla Passos, Avohanne Araújo, Júlio César e Jerónimo Langa.

Ao grupo das milonguit@s Filipe Portugal, Ramon e Camilla Leal. Obrigado pelos momentos divertidos na COC ao longo das disciplinas e também pelos goles de descontração nas noites cariocas.

Aos amigos da turma de mestrado 2016.1 e aos demais que tive o prazer de conhecer ao longo desses dois anos.

Aos professores (as) da Casa de Oswaldo Cruz, sempre tão solícitos! Gostaria de agradecer especialmente aqueles com quem mantive contato mais diretamente ao longo das disciplinas ministradas, Tamara Rangel Vieira, Nara Azevedo, Juliana Manzoni, Jaime Benchimol, Simone Kropf, Diego Armus, Luiz Otávio, Tânia Salgado Pimenta, Gisele Sanglard, Kaori Kodama e Lorelay Kury.

Agradeço aos funcionários dos seguintes arquivos: Departamento de Arquivo e Documentação da Casa de Oswaldo Cruz; Arquivo Nacional (RJ); Biblioteca de Manguinhos; da Fundação Centro de Pesquisas Econômicas e Sociais do Piauí (CEPRO) e do Arquivo público do Estado do Piauí.

A Sandro Hilário, Paulo Chagas, Maria Cláudia Cruz e Amanda Gutierrez por toda a ajuda dispendida, pela receptividade e cordialidade de sempre.

A Tamara Rangel Vieira pela orientação dedicada! Pelas reuniões, sugestões e encaminhamentos para a pesquisa. Sou grato pela acolhida do projeto e pelo tempo que dedicaste entre leituras e correções.

A Gilberto Hochman, Rômulo de Paula, Agostinho Coe e Mairton Celestino por comporem a banca de defesa. Hochman e Rômulo foram banca na qualificação e fizeram importantes contribuições. Obrigado!

Mairton e Agostinho foram meus professores na graduação, um foi meu orientador e contribuiu muito na minha formação, o outro, é responsável direto por eu estar hoje concluindo o mestrado na Casa de Oswaldo Cruz, pois foi Agostinho quem me apresentou o site da COC, apresentando-me assim os autores da casa. Posteriormente esse seria o caminho seguido, Do Piauí ao Rio de Janeiro. Muito obrigado a ambos!

A Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) e a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) pelo apoio com a concessão de bolsa de mestrado.

A todos que direta ou indiretamente contribuíram para que este momento fosse possível! Muitíssimo obrigado!!!

Um médico ilustre da Parnaíba no Piauí, o Dr. Mirócles Veras, acaba de fazer à Sociedade Nacional de Agricultura e à Liga Pró-Saneamento do Brasil uma comunicação apavorante do estado de miséria orgânica da população d'aquela Estado, devorada pela ankylostomiase, pela malária e pela leishmaniose.

Conferencia proferida por Belisário Penna, Associação Cristã de Moços, Rio de Janeiro, 1918.

RESUMO

Esta dissertação analisa o processo de institucionalização da saúde pública no estado do Piauí ao longo das duas primeiras décadas do século XX. Desde meados da década de 1910, questões referentes à criação de repartições de saúde e ao aumento das demandas piauienses em relação à melhoria das condições sanitárias nas cidades, vilas e povoados, ganharam maior ênfase nas pautas políticas do estado. O tema saúde, mais do que tornar-se uma denúncia da precariedade sanitária existente no Piauí, tornou-se um importante instrumento que reclamava a ausência do poder público naquele território. No seio da historiografia piauiense ainda são poucos os trabalhos que se dedicam à história da saúde pública do estado, sobretudo, no que considere as primeiras décadas do século XX. O ponto central é compreender o processo de constituição de uma estrutura sanitária no estado e as principais demandas referentes à saúde pública no período em questão, identificando em que bases ela se encontrava e refletindo sobre a importância da realização de acordos entre o Piauí e a União para a instalação de postos do Serviço de Saneamento Rural na década de 1920. Considerando atas e mensagens governamentais e relatórios do Saneamento Rural entre as décadas de 1910-1920, a máxima é que a estrutura sanitária piauiense, antes circunscrita a Teresina e seus entornos, ganhou maior amplitude e consolidou a “autoridade” sanitária no estado.

Palavras-chave: Saneamento Rural, Primeira República, Saúde pública, Doenças, Piauí.

Linha de pesquisa: História das Políticas, Instituições e Profissões em Saúde.

ABSTRACT

This dissertation analyzes the process of institutionalization of public health in the state of Piauí during the first two decades of the twentieth century. Since the mid-1910s, questions regarding the creation of health services and the increase in Piauí's demands for improved health conditions in cities, towns and villages have gained more emphasis on the state's policy guidelines. The issue of health, rather than becoming a denunciation of the precarious sanitary conditions in Piauí, became an important instrument that demanded the absence of public power in that territory. Within the Piauí historiography, there are still few works devoted to the history of public health in the state, especially in the first decades of the twentieth century. The central point is to understand the process of constitution of a health structure in the state and the main demands related to public health in the period in question, identifying on what basis it was and reflecting on the importance of agreements between Piauí and the Union for the installation of posts of the Rural Sanitation Service in the 1920s. Considering the minutes and government messages and reports of the Rural Sanitation between the decades of 1910-1920, the maxim is that the Piauían sanitary structure, previously circumscribed to Teresina and its surroundings, gained greater breadth and consolidated the sanitary "authority" in the state.

Key words: Rural Sanitation, First Republic, Public health, Diseases, Piauí.

Research Line: History of Policies, Institutions and Professions in Health.

LISTA DE MAPAS

MAPA 1: Piauí – Sede dos Municípios - 1913	34
MAPA 2: Trajeto da expedição de Arthur Neiva e Belisário Penna pelo Sul do Piauí.....	59

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1: Verba Federal para auxílio às vítimas das inundações no Piauí	55
GRÁFICO 2: Verba usada para compra de medicamentos.....	56
GRÁFICO 3: Distribuição de quinina no estado.....	57
GRÁFICO 4: Atendimentos no Posto Sanitário de Teresina	72

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Movimento do Dispensário do Serviço de Profilaxia da Lepra e Doenças Venéreas de Teresina - 1 de Julho a 31 de Dezembro de 1923.	78
---	----

LISTA DE IMAGENS

IMAGEM 1: Belisário Penna dando consultas sob as juremas em Lages - Município de S. Raomundo Nonato, Piauí.....	63
IMAGEM 2: Casos de bócio e “entalação” – Remanso - PI.....	64
IMAGEM 3: Congresso das Municipalidades – Saneamento Urbano e Rural	75
IMAGEM 4: Mapa geral dos serviços executados pelos postos de saneamento rural durante o ano de 1925.....	82
IMAGEM 5: Quadro demonstrativo de surto epidêmico de varíola no Piauí - 1926.....	86
IMAGEM 6: Movimento de imunização contra varíola no Piauí - 1926.....	86

LISTA DE SIGLAS

APEPI: Arquivo Público do Estado do Piauí

CEPRO: Fundação Centro de Pesquisas Econômicas e Sociais do Piauí

IOC: Instituto Oswaldo Cruz

IOCS: Inspetoria de Obras contra as Secas

DGSP: Diretoria Geral de Saúde Pública do Piauí

DAD/COC: Departamento de Arquivo e Documentação da Casa De Oswaldo Cruz

Sumário

Introdução	17
Capítulo 1 - O Piauí integra os sertões do Brasil: saúde, economia e política na primeira década do século XX.....	24
1.1 Integração regional e nacional: apontamentos sobre o cenário estadual em fins do século XIX.....	30
1.2 “A higiene pública é questão inadiável!”: repartições de saúde e questões sanitárias (1890-1910).	35
Capítulo 2 – Era do extrativismo: adensamento demográfico e saúde (1900-1920).....	41
2.1 “Não fossem as condições favoráveis do clima”: a saúde pública requer atenção em caráter de urgência.....	45
2.2. Desaparelhamento da Saúde Pública: O quadro sanitário estadual e os serviços de saúde pública 1910-1920.	48
Capítulo 3 - Do domínio Teórico para o das Realidades: O Serviço de Saneamento Rural no Piauí...	66
3.1 Resultados benéficos virão: a organização do serviço de saneamento no Piauí (1920-1924).....	70
3.2 De estacionários na saúde pública ao saneamento rural: atuação dos serviços Federais no Piauí (1924-1930).....	76
Considerações finais.....	92
REFERÊNCIAS	96

Introdução

O objetivo desta dissertação é analisar o processo de institucionalização da saúde pública no Piauí no período de 1910 a 1930. O ponto central é compreender o processo de constituição de uma estrutura sanitária no estado e as principais demandas referentes à saúde pública no período em questão. Busca-se refletir sobre a relação mantida entre as diferentes esferas de poder no que se refere às ações de saúde postas em prática, especialmente tendo em vista o peso que o convênio ajustado entre o Estado e a União teve para o desenvolvimento de um aparato sanitário que extrapolaria os limites de atendimento da população para além de Teresina e arredores, alcançando regiões e pessoas com pouquíssimos recursos. Chamo a atenção, especialmente, para a localização estratégica dos postos de saúde montados no Estado a partir deste acordo firmado em 1924: ao mesmo tempo em que seguiam um planejamento instituído a nível federal, situavam-se em regiões importantes em termos econômicos para o Piauí. Assim, Floriano, Teresina e Parnaíba, cidades geograficamente situadas às margens do principal rio do estado – o rio Parnaíba – foram contempladas com a instalação de postos e serviços de saúde, o que evidenciava, a partir de então, a presença do Estado de norte a sul do território.

No seio da historiografia piauiense e nacional há ainda, poucos trabalhos que se dedicam à história da ciência e da saúde pública no Piauí. Desde meados da década de 1910, questões referentes à criação de repartições de saúde e ao aumento das demandas estaduais em relação à melhoria das condições sanitárias nas cidades, vilas e povoados são discutidas no estado, com maior ênfase. Há no tocante a institucionalização da saúde pública no Piauí uma bibliografia que percebe marcos deste processo a partir da fundação do Departamento de Saúde Pública em 1938. Esta bibliografia, em geral, toma como recorte privilegiado para análise o período de 1937 a 1945¹. Recuamos o recorte e privilegiamos as décadas de 1910 e 1920 com o intuito de marcar o início do processo de institucionalização da saúde pública no Piauí neste período. Segundo o ponto de vista adotado nesta dissertação, a partir dos anos 1910 as discussões em torno da criação de repartições de saúde e das questões sanitárias se tornam mais recorrentes, ao passo que ainda nestas décadas já se percebem ações mais efetivas no campo da saúde pública. No período abarcado por este estudo também são poucos

¹ Ver: BATISTA, Sorailky Lopes. *Saneamento, educação e instrução: a configuração do campo da saúde pública no Piauí (1937-1945)*, 2011.157 f.: il. Dissertação (Mestrado em História do Brasil) Universidade Federal do Piauí, 2011.; SILVA, Iêda Moura da. *HOSPITAL GETÚLIO VARGAS: A atuação da política de saúde pública em Teresina, 1937-1945*. 2011. Dissertação (Mestrado em História do Brasil) Universidade Federal do Piauí, 2011.

os trabalhos que abordem o campo da saúde, os que existem, geralmente privilegiam instituições específicas ou tratam sobre o tema circunscrevendo-o a uma região específica, no que esta dissertação diferencia-se, posto que nosso intuito é contemplar a temática no estado em um contexto maior, buscando um olhar mais amplo.

As viagens científicas nos anos 1910 contribuíram para revelar os vastos sertões ao longo do território brasileiro. O estado do Piauí foi um dos destinos de tais expedições. Em nossa perspectiva, a inserção dos temas saúde e saneamento ganhou maior ênfase no cenário político estadual a partir dos relatórios publicados pelos cientistas participantes destas expedições, especialmente o relatório da viagem de Arthur Neiva e Belisário Penna. Dessa forma o Piauí esteve em consonância com as discussões que ocorriam em outras partes do país e que associavam majoritária parte dos (desconhecidos) espaços do interior do país ao abandono, atraso e às doenças.

Nesse sentido, ao privilegiar as primeiras décadas do século XX pretendo analisar em que bases se encontrava a saúde pública no estado e compreender a importância da realização de acordos entre o estado e a União para a instalação de postos do serviço de saneamento rural na década de 1920. Parto do pressuposto de que é a partir destes que se tem no estado a constituição de uma estrutura sanitária estatal, de maior amplitude, ou seja, capaz de romper os limites a que estava, até então circunscrita, quais sejam, à capital e seus entornos. Desse modo, procuro apontar as implicações que a atuação do referido serviço teve no estado, buscando mapear como este contribuiu para a melhoria da organização dos serviços de saúde e quais as principais ações que desenvolveu para o combate às principais doenças que grassavam no Piauí.

Para tanto, foram consultados arquivos no Piauí e no Rio de Janeiro. Uma parte das fontes já havia sido coletada no Arquivo Público do Piauí, quando do início do mestrado. Após o início das orientações foram realizadas coletas de fontes no Arquivo da Casa de Oswaldo Cruz e na Biblioteca de Manguinhos. Em decorrência da necessidade, apontada pela banca de qualificação, de dar mais voz aos atores locais que tivessem tomado parte nas ações de saúde pública, bem como fazer levantamento de uma bibliografia local capaz de nos possibilitar pensar questões acerca do contexto político e econômico do Piauí nos anos iniciais da República e acerca do imaginário sobre os sertões, houve o retorno a estes arquivos e a outros, tanto no Rio de Janeiro quanto no Piauí. Para além de ampliar as fontes arquivísticas, busquei ampliar também o leque de referências bibliográficas sobre: economia e política no Piauí; noção de sertão associada ao estado; as secas na região e sobre as viagens científicas do início do século XX. O adensamento do corpus documental e da bibliografia

permitiu refletir de modo mais aprofundado sobre as condições sanitárias do Piauí, sobre a repercussão da viagem dos médicos Neiva e Penna entre os próprios moradores da região, sobre o envolvimento de médicos locais com as questões de saúde pública e sobre o imaginário sobre os sertões do Piauí.

No Rio, foram realizadas pesquisas nos seguintes arquivos: Arquivo Nacional do Rio de Janeiro e no Departamento de Arquivo e Documentação da Casa de Oswaldo Cruz – DAD. Nestes foram encontrados documentos de relevância para a pesquisa, os quais permitiram uma reflexão sobre a importância e a repercussão da passagem de médicos e cientistas como Arthur Neiva, Belisário Penna, Adolpho Lutz, João Pedro de Albuquerque e José Gomes Faria por regiões piauienses e de que modo tais viagens evidenciaram e contribuíram para uma maior discussão das condições sanitárias no Piauí e sobre a formação e atuação da delegação local da Liga Pró-Saneamento.

Ainda sobre os arquivos consultados no Rio de Janeiro, foram incorporados à pesquisa os seguintes documentos: recortes contendo artigos sobre a temática do saneamento rural no jornal *O Piauí*, publicados e assinados pelo jornalista piauiense Edison Cunha; a Conferência sobre o Saneamento Rural, realizada por Belisário Penna no Rio de Janeiro em 31 de Agosto de 1918, na Associação Cristã de Moços, e o Relatório de Viagem Científica realizada por Arthur Neiva e Belisário Penna, por requisição da Inspetoria de Obras contra as Secas, pelo Norte da Bahia, Sudoeste de Pernambuco, Sul do Piauí e de Norte a Sul de Goiás.

No Piauí, realizei pesquisa no Arquivo Público do Estado do Piauí – APEPI e na Fundação Centro de Pesquisas Econômicas e Sociais do Piauí – CEPRO. No APEPI, apesar de ser grande o número de fontes, estas estão muitas vezes dispersas, quando não inacessíveis e/ou ilegíveis, caso de maioria dos periódicos do período. É difícil, principalmente, para o período e a temática abordada nesta dissertação, reunir uma gama de fontes que contemple o tema em contexto mais amplo. Constitui-se tarefa difícil reunir um conjunto de fontes que versem sobre a saúde pública no estado, pois, a maioria dos documentos do estado no período, no que concerne à saúde, refere-se mais ao espaço de Teresina, capital do estado, tornando-se necessário recorrer a fontes diversas no intuito de obter subsídio à análise mais ampla da temática. O objetivo nestes arquivos foi encontrar e incorporar à pesquisa, fontes que abarcassem em nível local questões acerca do contexto político e econômico do Piauí nos anos iniciais da República, do imaginário sobre os sertões e da organização da saúde pública no estado. A pesquisa retornou uma gama de fontes que contribuiu com dados relativos aos aspectos político-administrativos do estado ao longo do período abordado. Assim, pude pensar o contexto político e econômico do Piauí nos anos iniciais da República a fim de

perceber como então estavam sendo discutidas questões acerca da organização de repartições de saúde e dos serviços sanitários estaduais.

Da pesquisa realizada nos arquivos do Piauí, foram incorporados: o Anuário Estatístico do Brasil – 1970, contendo os censos demográficos referentes aos anos de 1900 e 1920 e algumas publicações da Fundação Cepro, com dados sobre o contexto político no Piauí no início da República, sobre a formação econômica do Piauí e ocorrência de secas no estado. Foram incluídos também, os relatórios do Serviço de Saneamento Rural do Piauí (1926; 1927; 1929) e a obra Do Rio de Janeiro ao Piauí pelo interior do país – impressões de viagem – 1905, publicada por Joaquim Nogueira Paranaguá, piauiense formado em medicina que foi deputado provincial, vice-governador, deputado federal e senador. A partir da obra foi possível perceber a visão deste político em relação ao homem piauiense na luta contra as condições de insalubridade encontradas no estado. O documento veio a contribuir para uma comparação entre os diferentes pontos de vista dos políticos em relação às questões sanitárias.

A realização da pesquisa nos arquivos do Piauí contou com certas dificuldades. Na Fundação Cepro não havia local próprio para o acervo documental. Encontrei parte do material em estado precário, abandonado e espalhado pelo chão e outra em uma sala pequena, com poucas prateleiras, insuficientes para a disposição e organização dos documentos. Nesta instituição contei com ajuda atenciosa da responsável pelo setor, a qual me orientou na busca por fontes relevantes para a pesquisa, além de ter-me doado alguns exemplares da carta Cepro, publicação da Fundação que me foi muito útil. Este material, que enfatizava o contexto político do Piauí no início da República, sua formação econômica e a ocorrência de secas no Estado, me deu base para pensar acerca do impacto que as mudanças tanto demográficas como econômicas pelas quais passou o Estado no início do século XX, tiveram sobre as questões sanitárias estaduais como as epidemias, a elevada taxa de mortalidade, as pestes e as febres e o surgimento de doenças periódicas e endêmicas.

A dissertação está dividida em três capítulos. No primeiro deles, intitulado “O Piauí integra os sertões do Brasil: saúde, economia e política na primeira década do século XX” faço uma apresentação do contexto político e econômico do estado em fins do século XIX e apresento a estrutura sanitária existente no período anterior ao contemplado pelo recorte temporal desta dissertação. Na primeira parte deste capítulo abordo o contexto político e econômico do Piauí em fins do século XIX com base em uma bibliografia já clássica sobre o tema dentro da historiografia piauiense. Com base nesta literatura, meu objetivo é apresentar e dar um panorama sobre a situação do Estado neste período que antecede um pouco o recorte

temporal proposto nesta dissertação. Neste sentido, entre os temas de destaque estão a mudança da capital do estado em meados do século XIX; a importância do rio Parnaíba como um elemento capaz de alavancar a economia piauiense; as movimentações políticas e a inserção do Piauí em contexto nacional. Já na segunda parte, meu objetivo é evidenciar a estrutura sanitária existente no Piauí no período compreendido entre a década de 1890 a 1910. Sendo assim, comento a respeito da criação da Diretoria Geral de Saúde Pública do Piauí (DGSP) e do primeiro código sanitário do estado na década de 1890, demonstro as dificuldades que a referida repartição de saúde encontrou no que tange à regularização dos serviços da qual era responsável e discorro acerca do que havia no estado em termos de assistência sanitária, bem como sinalizo os municípios que eram atendidos diretamente por ela. Além das dificuldades com a regularização dos serviços de saúde no estado, busco evidenciar também as barreiras que relegavam a assistência sanitária mais ao âmbito da capital, impedindo a execução de uma política de saúde que abarcasse todo o estado.

No capítulo dois, intitulado “Era do extrativismo: adensamento demográfico e saúde (1900-1920)” falo sobre a contribuição da economia da maniçoba no estado, indicando os rearranjos populacionais ocorridos em decorrência da inserção desta atividade extrativista nas receitas estaduais, principalmente às margens do rio, e abordo as principais questões sanitárias no estado no período de 1910 a 1920. Na primeira parte, o foco recai sobre a transferência da capital, do centro do território para as margens do rio Parnaíba, o que significou a busca pelo rompimento das dificuldades de acesso, de transporte de mercadorias e conseqüentemente de superação da crise econômica que vinha desde fins do século XVIII. A transferência da capital e a navegabilidade do rio Parnaíba tornavam-se fatores cruciais para a recuperação da economia piauiense ao passo que integrava o comércio, interna e externamente. Tal contexto, associado a novas receitas no estado, advindas do extrativismo, possibilitou o surgimento de diversas cidades ribeirinhas, estimuladas pelo comércio de gêneros, mantimentos e derivados agropecuários, promovendo, assim, o adensamento populacional nestas áreas.

Na segunda parte deste capítulo, destaco a importância do movimento sanitarista do início do século XX. Disserto sobre a importância, neste período, das viagens científicas empreendidas pelos cientistas do Instituto Oswaldo Cruz (IOC) e suas contribuições para o conhecimento das condições sanitárias das populações do interior do Brasil. Neste tópico apresento algumas destas viagens, em especial, as que passaram pelo Piauí, e trabalho principalmente com o relatório da viagem realizada por Belisário Penna e Arthur Neiva em 1912, com ênfase em sua passagem pelo estado nordestino. A publicação do relatório desta viagem em 1916 produziu forte impacto científico e político, esboçando um retrato do Brasil

no qual eram a doença e o isolamento, e não o clima ou a raça, os principais entraves ao seu progresso. Além disso, este relatório gerou um debate na sociedade brasileira que culminou na fundação da Liga Pró-Saneamento do Brasil, no movimento pelo saneamento dos sertões, na campanha pela criação de postos de profilaxia rural e na busca pela federalização dos serviços de saúde pública no Brasil.

Em escala local, evidencio ações mais efetivas em prol da saúde pública no Piauí a partir do governo de Eurípedes Clementino de Aguiar (1916-1920). Em mensagens à câmara, Clementino de Aguiar demonstra estar em sintonia com os debates em âmbito nacional sobre as viagens científicas e sobre as discussões em torno do saneamento rural, ao sugerir, por exemplo, a implementação de algumas medidas sanitárias que haviam sido propostas no âmbito do relatório científico produzido por Neiva e Penna. Debruço-me ainda sobre o trajeto percorrido por estes médicos na região sul do Piauí. Neiva e Penna penetraram o sul do território, passando pelos municípios de São Raimundo Nonato, Caracol, Parnaaguá e Corrente. De um município a outro foram várias as vilas, povoados e fazendas que receberam a visita dos membros da expedição, seja para coleta de material para exames, realização de consultas ou mera observação. Evidencio ainda as principais doenças observadas pelos médicos ao longo do trajeto, além do grande número de barbeiros encontrados e da confirmação de casos da doença de Chagas na região, a qual, de acordo com eles, era totalmente desprovida de serviço médico.

No capítulo três, intitulado “Do domínio Teórico para o das Realidades: o Serviço de Saneamento Rural no Piauí” discuto acerca das tentativas de organização dos serviços de saúde no estado. Neste capítulo são apresentadas medidas mais efetivas na área da saúde sendo realizadas na capital e noutros municípios, no atendimento à população e combate às principais doenças de que padeciam. Trata-se neste capítulo sobre a atuação no estado de serviços federais no campo da saúde através da realização de convênios com a União, o que ampliou a cobertura dos serviços de saúde no território piauiense.

Discuto na primeira parte deste capítulo, o período compreendido entre 1920 e 1924, sobre as tentativas de se organizar o serviço de saneamento no estado. Saliento a instalação, neste período, do posto Sanitário de Teresina e evidencio a importância da sua atuação, mesmo que com raio de alcance limitado, no combate às principais doenças e às endemias rurais, prestando relevantes serviços às populações da capital e zonas próximas. Destaco, com base nas mensagens de governo deste período, uma tomada de consciência acerca das precárias condições de saúde nos municípios piauienses, momento em que se percebe uma busca por maior articulação entre as competências de governo federal, estadual e municipal.

Evidencio que esta tomada de consciência convergiu para ações práticas, culminando na reunião de representantes dos poderes municipais com o governo do estado para que pudessem deliberar acerca dos problemas abrangentes às municipalidades, tais como instrução, saneamento urbano e rural, vias de comunicação, desenvolvimento agrícola e pecuário.

Na segunda parte deste capítulo debruço-me sobre o período de 1924 a 1930, época em que se dá a assinatura de acordos com a União para a execução de serviços de saneamento rural no Piauí. Aponto a expectativa em torno da instalação dos postos de saneamento rural, o que na visão dos governos do período significaria a saída do estado da condição de inércia no que se referia aos serviços de saúde. Destaco que as expectativas em torno da assinatura de acordos com o governo Federal era a de que estes iriam possibilitar a instalação de um serviço de saúde bem aparelhado e com um raio de ação mais abrangente do que os serviços até então existentes no estado. Dessa forma, esperava-se atender uma parcela maior da população, habitantes de regiões que em geral estavam fora do escopo de atuação dos serviços sanitários que existiam na capital. Demonstro em relação à instalação dos postos do serviço de saneamento rural, que estes foram estrategicamente instalados em regiões que possibilitariam, a partir de suas sedes, alcançar maior número de localidades piauienses.

Foram instalados postos em Teresina e Parnaíba e nomeados um inspetor sanitário e dois auxiliares na Vila de Corrente (Sul do Estado). A distribuição geográfica destes postos sinaliza uma maior abrangência das atividades de saúde e saneamento, uma vez que garantia ao estado uma cobertura de norte a sul. Ao final, ressalto a realização de diversas conferências em prol do saneamento rural, realizadas nas cidades de Teresina, Parnaíba, Floriano e em algumas localidades da região sul do estado, pelo então inspetor sanitário da Vila de Corrente, Dr. Joaquim Nogueira Paranaguá. Dessa forma demonstramos ampla atuação dos postos de saneamento, instalando-se em regiões chave, tanto mais ao norte quanto ao sul, a partir das quais seria maior o raio de alcance de suas ações sanitárias.

Capítulo 1 - O Piauí integra os sertões do Brasil: saúde, economia e política na primeira década do século XX.

O tema da saúde pública ganhou, no limiar da República, lugar privilegiado na agenda nacional. Esteve presente nas discussões dos médicos-sanitaristas e chamou a atenção dos políticos nas mais diversas regiões do país, incluindo aquelas distantes dos grandes centros. Constituindo-se como elemento substancial à penetração do Estado no território nacional, a saúde pública se tornou tema de destaque a partir do movimento sanitarista das décadas iniciais da República, o qual evidenciou as precárias condições de saúde em que vivia a maioria das populações do interior do Brasil. As viagens científicas realizadas pelos cientistas do Instituto Oswaldo Cruz (IOC) nas primeiras décadas do século XX tiveram importância para desencadear este movimento, contribuindo principalmente para o conhecimento do interior do país e suas mazelas (LIMA, 2013). De acordo com Gilberto Hochman, o movimento sanitarista buscou redefinir, entre as décadas de 1910 e 1920,

[...] as fronteiras entre *os sertões* e o litoral, entre o interior e as cidades, entre o Brasil rural e o urbano em função do que consideravam o principal problema nacional: a saúde pública. Esse movimento divulgou exaustivamente uma definição essencialmente política desses limites: *os sertões* dos médicos-higienistas caracterizavam-se pela concomitante ausência de poder público e onipresença das *doenças que pegam*, em especial das chamadas grandes endemias rurais (HOCHMAN, 2012, p. 17).

À medida que contribuiu para a denúncia da precariedade sanitária existente em diversas regiões do país, o movimento alçou o tema saúde ao topo da agenda nacional, tornando-o recorrente em discursos que reclamavam a ausência do poder público e que denunciavam a disseminação de doenças pelo território. Abordarei nesta dissertação uma destas regiões, o Piauí, buscando refletir sobre sua infraestrutura sanitária nas primeiras décadas do século XX.

Historicamente o Piauí foi pensando na condição de sertão considerando, em especial, seu processo de colonização a partir dos ditos “caminhos do gado”, ou seja, da abertura dos caminhos do “desbravamento” do território piauiense para instalação de fazendas às margens dos rios e afluentes e criação do gado. No entanto, podemos partir da ideia de que no Piauí não se constituiu ao longo do século XIX e XX tão somente uma única identidade e que a população piauiense, a depender do período, da região (cidades ribeirinha ou interior do estado) pôde ser caracterizada de formas diferentes.

Nos primeiros anos da República, o Piauí foi percebido pelos literatos, pelas elites políticas e pelas expedições científicas do início do século XX, enquanto região que integrava

os sertões do Brasil. Sertão é uma categoria fundamental para se compreender o Brasil no início do século XX. De acordo com Janaína Amado e Nísia Trindade Lima, a noção de sertão é recorrente nos estudos acerca do pensamento social brasileiro, sendo importante para designar uma ou mais regiões do país (AMADO, 1995, p.145). Segundo Lima, se operou nos primeiros anos da República um movimento expressivo, de valorização dos sertões, de modo que sertão, povoamento, civilização e integração à nacionalidade, foram termos recorrentes em diferentes documentos nas três primeiras décadas do século XX (LIMA, 2013, p.114-116). Neste período, foi largamente utilizado em um movimento de elaboração de críticas às elites políticas do país, sobre as quais recaía a responsabilidade pela precariedade e exclusão em que viviam as populações.

Entre as elites piauienses, nesta época, reforçou-se a retórica de abandono, do isolamento e do atraso perante a União e aos demais estados. Partindo da noção de que o Piauí ocupava lugar secundário em relação aos demais estados do país, e da necessidade de reivindicar maior atenção das autoridades para a região, os intelectuais buscaram por meio de sua escrita, dar visibilidade ao estado, adotando como estratégia expor suas mazelas, ou seja, reforçando as ideias de abandono, de isolamento e de atraso em relação ao restante do país. Segundo Teresinha Queiroz, a omissão da União em relação às reivindicações piauienses fazia com que aumentasse entre as elites governantes do estado a busca por uma maior regionalização dos interesses estaduais. As elites políticas piauienses, a partir da percepção de que era o estado dependente em relação ao Governo Federal, e que em relação às medidas adotadas para os estados prevaleciam os interesses econômicos do centro-sul do país, buscaram “fortalecer uma ideologia que induz à intensificação de um sentimento de piauiensidade que será solicitado em todo o período” (QUEIROZ, 2006, p.46).

Paulo Gutemberg de Carvalho Souza (2008) afirma que a retórica do abandono regional era comum no pensamento dos grupos da elite política local. Esse pensamento foi mobilizado pelos ditos intelectuais-historiadores, os quais buscaram reforçar um sentimento de identidade piauiense baseando-se em uma ideia de identidade original e essencialista que dependia de outras alteridades, quais sejam: a federação e os outros estados. De acordo com Borges e Júnior (2013) a *piauiensidade* foi um processo histórico de constituição de uma identidade piauiense que visava dar visibilidade ao estado expondo suas mazelas para, assim, reivindicar junto à União maior atenção e recursos. Estas denúncias contribuíram para o fortalecimento dessa identidade dita indesejada, cristalizando imagens e conceitos negativos sobre o Piauí e o piauiense.

Introduzir o Piauí nos quadros da nação era o ponto em questão. Em função disso, produziu-se no estado uma historiografia que tinha por objetivo, direta ou indiretamente, uma espécie de denúncia das mazelas do estado. Médicos, políticos e jornalistas locais, bem como alguns literatos nos seus escritos sobre aquele espaço no início do século XX², estiveram engajados na construção de uma história local. Higino Cunha, Abdias Neves e Clodoaldo Freitas são exemplos de literatos piauienses que escreveram sobre a região. Através de suas escritas regionalistas, buscaram apresentar características que se constituíam enquanto reveladoras da realidade piauiense. O abandono oficial, a ignorância e a superstição da população, o isolamento físico e o determinismo geográfico foram algumas delas (BORGES; JÚNIOR, 2013, p.111-125). De acordo com Souza (2008), tais características estavam associadas a:

[...] pouca expressividade econômica, social e cultural do Piauí e a falta de integração à comunidade nacional, em razão de seu isolamento, os intelectuais-historiadores destacariam a contribuição de povo piauiense, cujo sangue teria vertido em prol da Independência do Brasil, na Batalha do Jenipapo, em 1823, tida como o maior tributo local para a comunhão brasileira. A história constituiria, então, no lugar por excelência de integração do Piauí ao Brasil. Esta retórica do abandono-isolamento-atraso, à qual se juntou as condições mesológicas, ainda constitui a explicação para o atraso cultural e intelectual do Estado, sendo reiteradamente evocadas durante o sec. XX na crítica e na história da literatura local (SOUZA, 2008, p.96).

A batalha do Jenipapo (1823), ocorrida às margens do riacho Jenipapo em Campo Maior (PI), foi o confronto envolvendo piauienses, maranhenses e cearenses de um lado e as tropas portuguesas de outro, estas sob o comando do Major João José da Cunha Fidié, enviado pelo governo português a fim de sufocar o movimento. Evocava-se, assim, a memória da participação local em um episódio de repercussão nacional. Souza assinala que,

A emergência de uma história patriótica piauiense no início do séc. XX, com suas preferências temáticas, conceitos e preconceitos, foi uma das mais significativas manifestações intelectuais do Estado, dentro de um amplo contexto, social político e cultural. Esse esforço coletivo de construção identitária pode ser observado na literatura, na história e no discurso governamental, lugares preferenciais das inscrições (enunciados) do discurso da piauiensidade, termo que sintetiza os atributos que identificam o Estado

² Para além dos bacharéis formados na Faculdade de Direito do Recife, outros profissionais de formação variadas, como: a medicina, a engenharia e a odontologia, se destacaram no Piauí, seja nas letras, seja na política ou em altos cargos da administração pública, tais como: Antonino Freire da Silva, Eurípedes Clementino de Aguiar, João Luís Ferreira, dentre outros. Ver: QUEIROZ, Teresinha de Jesus Mesquita. *Os literatos e a República*: Clodoaldo Freitas, Higino Cunha e as tiranias do tempo. 3. ed. EDUFPI, 2011.; Souza, Paulo Gutemberg de Carvalho. *História e Identidade*: as narrativas da piauiensidade. Dissertação (Mestrado em História do Brasil) – Universidade Federal do Piauí, Teresina, 2008.

do Piauí, o que ele é ou o que o diferencia no conjunto das alteridades federativas (SOUZA, 2008, p.7).

A perspectiva de progresso e modernização, que no início do século XX passou a marcar as representações sobre o Piauí, em grande medida, foi resultado de reflexões produzidas por estes autores que escreveram sobre a região, mesmo que em momento e contextos distintos. Abdias Neves é apontado por pesquisadores que se dedicaram a estudar a respeito da caracterização e conformação da identidade piauiense, como o responsável por construir o mito fundador da *piauiensidade*, associando em seus escritos, calor e seca, como elementos catalisadores da vida na região. Higino Cunha, por sua vez, em seus escritos fez alusão à temática sertaneja, nos quais os sertões do Piauí são retratados mantendo-se a ênfase nas suas “magníficas pastagens” e na pecuária extensiva³. Da mesma forma, a narrativa de Clodoaldo Freitas se aproxima daquela feita por Neves e H. Cunha, ao privilegiar o homem do interior do Piauí e as características geográficas da região. Os intelectuais-historiadores piauienses buscaram potencializar em seus escritos, aspectos referentes à colonização da região, pois, viam o processo de colonização do Piauí,

[...] como “sui generis”, totalmente diferente dos outros estados, que teria se processado de forma centrífuga, do interior para o litoral, do sul para o norte, do centro para periferia, tendo este Estado mais sentido as conseqüências negativas do distanciamento geográfico aos centros civilizados do litoral por ser “a parte mais recuada dos sertões de dentro”. Daí ressaltarem o papel histórico dos fazendeiros e curraleiros oriundos do vale do rio São Francisco, que teriam sozinhos colonizado o Piauí, sem qualquer ajuda da metrópole colonizadora (SOUZA, 2008, p.96).

De acordo com o historiador Paulo Gutemberg, os intelectuais-historiadores piauienses, de um modo geral, se alinham ao pensamento social brasileiro que privilegia a conquista dos sertões como fator preponderante na construção da nacionalidade (SOUZA, 2008, p.101-102). A partir dos escritos literários destes ditos “intelectuais-historiadores” é que se conformou, num primeiro momento, a identidade do sertanejo piauiense, a qual esteve muito atrelada ao determinismo geográfico. No que se refere à conformação de uma identidade piauiense,

³ Importante apontar que o sertão utilizado como referência ao Piauí, é também associado à imagem daquela que foi por muito tempo considerada como a principal atividade econômica do Estado, qual seja: a pecuária extensiva. É a partir da colonização do território e por meio da atividade pecuarista que surge a imagem do vaqueiro “desbravador” desse sertão, como forte elemento de conotação com o sertão e que irá representar positivamente a identidade local. Ver: Silva, José Luís de Oliveira e. Discursos de memória, expectativa e identidade [manuscrito]: o fazer cinematográfico de *Cipriano* e o agenciamento das imagens do sertão na cultura piauiense (1997-2003). Tese (Doutorado) – Universidade Federal de Goiás, Faculdade de História, 2013. 338 f.: figs.

[...] tanto os romancistas quanto os primeiros cientistas sociais piauienses deram sua contribuição, sobretudo a partir da proclamação da República, quando por meio de denúncias das mazelas sociais que atingiam o estado, eles buscaram um lugar mais digno para o Piauí na história do Brasil. Esta foi o caso dos intelectuais-historiadores Abdias Neves, Higinio Cunha e Clodoaldo Freitas. Suas interpretações para o atraso material e intelectual do Piauí influenciaram a cultura piauiense durante décadas, sempre enfatizando o abandono oficial, a ignorância e a superstição de sua gente, o isolamento físico e o determinismo geográfico (BORGES; JÚNIOR, 2013, p.123).

Segundo Paulo Gutemberg a busca por caracterizar uma identidade piauiense, político-social e cultural coletiva, dar-se-á a partir da década de 1920, não apenas por conta dos intelectuais, mas também com a colaboração de gestões governamentais, objetivando a elaboração e execução de práticas que visavam exclusivamente à solidificação no interior da sociedade piauiense dessa pretensa identidade histórico-cultural (SOUZA, 2008). José Luís de Oliveira e Silva aponta que no tocante às produções realizadas no Piauí, verifica-se uma longa tradição nos escritos literários e historiográficos, justamente no período compreendido entre fins do século XIX e início do século XX de se tentar explicar os eventos históricos e sociais no estado a partir das relações entre o homem e o meio. De acordo com ele foram essas escritas, bem como posteriores apropriações e interpretações acerca das mesmas, que acabaram por possibilitar a construção daquilo que no estado veio a ser identificada enquanto *piaiensidade*, portanto, enquanto a identidade do piauiense (SILVA, 2013, p.81-82).

Além da literatura ocorreu também a associação do estado à ideia de sertão a partir de discursos políticos e médicos. A relação entre homem e meio aparece nas mensagens governamentais do estado no que tange às condições sanitárias e em relatórios de cientistas, que ao percorrerem o território piauiense no período em questão, contribuíram para a percepção da região enquanto um dos muitos sertões caracterizados a partir do atraso, do abandono e das doenças.

Considerando também escritos médicos locais, referenciamos a obra do médico e político piauiense Joaquim Nogueira Paranaguá, intitulada *Do Rio de Janeiro ao Piauí pelo interior do país – impressões de viagem*, publicada em 1905. Nesta obra Nogueira Paranaguá apresenta uma visão romantizada em relação ao homem piauiense e sua luta contra as condições de insalubridade, algo comumente encontrado nas mensagens governamentais do início de século.

A narrativa de Nogueira Paranaguá, por sua vez, apontava que as populações viviam em harmonia com a natureza, dependendo desta, principalmente, para a manutenção das boas condições sanitárias. Nogueira Paranaguá apresenta ainda uma visão positiva acerca das regiões por onde passou em oposição à uma visão negativa das populações que viviam no

litoral. Nogueira Paranaguá descrevia o interior do Brasil como uma região: “[...] maravilhosa [...] pela amenidade do seu clima, pureza do ar atmosférico e notável beleza da abóboda celeste, exerce tão benéfica reação sobre os depauperados, que lhes revigora e rejuvenesce o espírito”⁴. A partir de seu olhar, as regiões piauienses eram áridas “de povo forte e sadio”, de “clima mais amenos, temperados e salubres”⁵. O autor analisa as mesmas regiões que, posteriormente, foram percorridas pelos cientistas do IOC e que contrastando com esta narrativa paradisíaca de Nogueira Paranaguá, descreveram-nas como regiões insalubres e abandonadas pelo poder público, nas quais reinavam as doenças.

A partir da década dos anos 1910 as falas dos governadores nas mensagens direcionadas à câmara já contrastam com esta visão, em relação às questões sanitárias. Antonio Freire, Miguel de Paiva Rosa e Eurípedes Clementino de Aguiar, governadores entre 1910 e 1920, por exemplo, geralmente colocavam como questão inadiável a implementação do serviço sanitário, a fim de que no estado, não se continuasse a depender tão somente da natureza e de suas condições favoráveis para a manutenção de um estado sanitário dito satisfatório.

O estado foi uma das regiões abarcadas pelas viagens científicas do início dos anos 1910. Foram três expedições chefiadas por cientistas do Instituto Oswaldo Cruz que no ano de 1912 passaram pelo Piauí: João Pedro de Albuquerque e José Gomes de Faria (Ceará e Norte do Piauí); Adolf Lutz e Astrogildo Machado (Rio São Francisco e alguns de seus afluentes); Arthur Neiva e Belisário Penna (Norte da Bahia, sudoeste de Pernambuco, sul do Piauí e norte a sul de Goiás). Destas, a que mais causou impacto científico e político foi a chefiada por Arthur Neiva e Belisário Penna, tornando-se após publicação de seu relatório, marco de origem do movimento pelo saneamento rural brasileiro na Primeira República.

As duas viagens oferecem possibilidades diferentes de interpretação do Piauí, inserindo-o na categoria sertão. A viagem de Nogueira Paranaguá, na qual apresenta uma imagem romântica acerca das regiões percorridas, uma visão paradisíaca, onde aponta os sertões piauienses como sendo aqueles de clima ameno e salubres. Posteriormente, a viagem empreendida por Arthur Neiva e Belisário Penna abarcando as regiões piauienses, na qual a imagem que irá predominar é oposta, ou seja, apresentar-se-á uma nova visão acerca dos problemas sanitários do interior do país, onde eram a doença e o isolamento e não a raça e o clima, os principais problemas de que padeciam as populações do interior do Brasil. No Piauí,

⁴ APEPI. PARANAGUÁ, Joaquim Nogueira. Do Rio de Janeiro ao Piauhy pelo interior do país - impressões de viagem, 1905.p.59.

⁵ APEPI. PARANAGUÁ, Joaquim Nogueira. Do Rio de Janeiro ao Piauhy pelo interior do país - impressões de viagem, 1905.p.144-166.

as questões sanitárias estiveram em evidência já a partir de 1916, quando personagens como o governador Eurípedes Clementino de Aguiar e o jornalista Édson Cunha em sintonia com os debates feitos em âmbito nacional, reconheciam o estado como parte daqueles sertões. Reconheciam a situação de “miséria e flagelo” nas quais as populações viviam, assoladas pelas doenças e assinalavam a necessidade de intervenção dos poderes públicos para melhorar suas condições sanitárias. Conforme veremos no próximo capítulo.

1.1 Integração regional e nacional: apontamentos sobre o cenário estadual em fins do século XIX.

O Piauí em fins do século XIX apresentava um quadro econômico complexo, no qual a sua principal atividade vinha sofrendo com a perda do mercado consumidor. A atividade pecuária no estado vinha em queda desde fins do século XVIII, contribuindo assim, para o agravamento do quadro de crise econômica estadual a partir de meados do XIX. São vários os fatores elencados que possibilitaram tal cenário de crise e decadência da pecuária piauiense, como por exemplo: o modo de criação das reses (extensiva) associada às condições físicas do território; a falta de vias de comunicação ou a precariedade das vias existentes, o que dificultava muito o escoamento da produção piauiense, bem como a concorrência da pecuária das outras províncias associada a pouca inovação das técnicas de criação do gado piauiense⁶.

Outras atividades eram desenvolvidas em paralelo à pecuária, dentre as quais a mais difundida era a agricultura. Em geral, caracterizada pela produção familiar e voltada para a subsistência, por vezes seu excedente era comercializado nas cidades, vilas e povoados. (COSTA FILHO, 2006, p. 23-72). A atividade extrativista⁷ também teve grande importância para a economia piauiense até meados do século XX. O economista Antônio de Pádua Silva dos Santos ressalta que, mesmo sendo tão significativa no quadro das exportações do estado e chegando a representar durante certo período, mais da metade do valor total das exportações, o extrativismo não foi uma atividade duradoura, mantendo-se sempre como uma atividade complementar à pecuária e à agricultura e funcionando como amenizadora durante os

⁶ Ver: SANTOS, Antônio de Pádua Silva dos. *Perspectiva do desenvolvimento econômico para o Piauí*. Carta CEPRO. Teresina, v.6n.2, p.29-44, Julho/Dezembro 1980.; COSTA FILHO, Alcebiades. *A escola do sertão: ensino e sociedade no Piauí, 1850-1889*. Teresina: Fundação Cultural Monsenhor Chaves, 2006.; QUEIROZ, Teresinha de Jesus Mesquita. *A importância da borracha de maniçoba na economia do Piauí: 1900-1920*. 2. Ed. Teresina: FUNDAPI, 2006.; SANTANA, R. N. Monteiro de (org.). *Piauí: Formação, Desenvolvimento, Perspectivas*. Teresina, Halley, 1995. _____, R. N. Monteiro de. *Evolução Histórica da Economia Piauiense*. 2ª edição; ed. Academia Piauiense de Letras – convênio com o Banco do Nordeste: Teresina, 2001.

⁷ O extrativismo vegetal foi uma atividade de importância na economia piauiense ao longo da primeira metade do século XX. A atividade era pautada na exportação de produtos de origem vegetal, quais foram: borracha de maniçoba, cera de carnaúba e o babaçu.

períodos de crise da economia no estado (SANTOS, 1980, p.29-44). Segundo Santos (1980), a atividade agrícola no Piauí,

[...] foi tradicionalmente inexpressiva, destinando-se praticamente ao autoconsumo da sua população. Alguns produtos, como o algodão, o fumo e o arroz, obtiveram excedentes exportáveis, mas não chegaram a se constituir em produtos de elevada expressão econômica para o Piauí (SANTOS, 1980, p.29-44).

Alguns autores como Costa Filho definem a economia piauiense no século XIX como “pré-industrial”. Segundo ele, a economia se encontrava em situação difícil, com a pecuária em crise e sofrendo concorrência de outros mercados produtores, nos quais o gado era de melhor qualidade, e com uma agricultura de subsistência na qual predominavam as péssimas condições de trabalho e o uso de técnicas rudimentares. Nesse sentido, o autor não deixa de realçar a importância da terra como o principal meio de produção, a qual se encontrava concentrada nas mãos de poucos. Por meio da concentração de terras os grandes proprietários e criadores de gado mantinham-se no topo da pirâmide social ao tempo em que se mantinham hegemônicos na política do estado (COSTA FILHO, 2006).

Compreender o cenário econômico e político no Piauí entre final do século XIX e início do século XX é necessário, pois a política e a economia piauiense no período são o fio condutor para que possamos perceber a dinâmica de transformações no estado, seja no campo político, econômico e/ou social. Nesse campo de transformações é que entram questões tais como: a mudança da capital do estado em meados do século XIX; a importância do rio Parnaíba como um elemento que poderia ser a base para alavancar a economia piauiense, tendo em vista que, a navegação por este rio seria o caminho mais viável para a escoação da produção piauiense; as movimentações políticas; a dinâmica econômica dentro do estado e a inserção do Piauí em contexto nacional.

O Piauí até meados do século XIX tinha por capital a cidade de Oeiras⁸, situada no centro sul do território. De acordo com o historiador Mairton Celestino da Silva a transferência da capital para a Vila Nova do Poti, posteriormente Teresina, foi uma das mais significativas transformações ocorridas na província (SILVA, 2014, p.27). De acordo com Queiroz (2011),

⁸ Antiga Freguesia de Nossa Senhora da Vitória (Vila Mocha), elevada à categoria de cidade com o nome de Oeiras (primeira capital do Estado). Ver: *Descrição do Sertão do Piauí remetida ao Ilmo. Revmo. Sr. Frei Francisco de Lima, Bispo de Pernambuco*, de autoria do padre Miguel de Carvalho. Transcrito e publicado com atualização da linguagem de época, pelo padre Cláudio Melo. In: MELO, Padre Cláudio. *Descrição do Sertão do Piauí – comentários e notas do Pe. Cláudio Melo*. Teresina: Instituto Histórico e Geográfico Piauiense, 1993.

Desde a década de 1850, a decadência da velha capital, Oeiras, já vinha se consumando. Membros sua elite intelectual, política e financeira tendiam a se deslocar para outras áreas em busca de novas oportunidades de trabalho e ocupação ou mesmo de estilos de vida mais consentâneos com as necessidades da época, inclusive maior projeção pessoal e educação dos filhos (QUEIROZ, 2011, p.310).

Marcada por disputas políticas e econômicas a transferência ocorreu pautada na justificativa de que a província precisava desenvolver-se economicamente e romper o seu isolamento em relação às outras províncias. De acordo com Silva

Os enfrentamentos [...] em torno da transferência da capital para Teresina foram marcados por disputas políticas e econômicas ora colocando-a como um “deserto”, sem estrutura administrativa e econômica, ora competindo-lhe a reputação de “Éden do Piauí”, fator de interligação entre as mais distantes praças comerciais do Piauí e Maranhão e ponto de estímulo à produção local (SILVA, 2014, p.29).

Evidenciava-se à época, a distância entre Oeiras e as margens do rio, além das dificuldades em relação às vias de comunicação, tendo em vista que “Em meados do século XIX Oeiras contava basicamente com duas estradas oficiais. Uma para São Luís, no Maranhão, e outra para Salvador, na Bahia” (VILHENA, 2016, p. 9). Em meio a esse discurso destaca-se como ponto crucial, a importância do rio Parnaíba, posto que sua navegabilidade era apontada como fundamental para manter a comunicação com outras regiões.

A ideia de navegar a bacia do Parnaíba correspondia ao desejo de estabelecimento de canais ou vias de comunicação que ligassem a província ao restante do Império e do mundo, já que ele permitia a ligação direta de léguas de sertão adentro com o Atlântico, algo promissor em termos econômicos (VILHENA, 2016, p. 9).

Os discursos em torno da transferência da capital para a Vila do Poti, às margens do Parnaíba, tinham como premissa básica romper com o isolamento da província, superar as dificuldades de acesso e transporte de cargas e a superação da crise econômica que vinha desde fins do século XVIII, provocada pela decadência da pecuária. Desse modo, pregava-se o discurso de que,

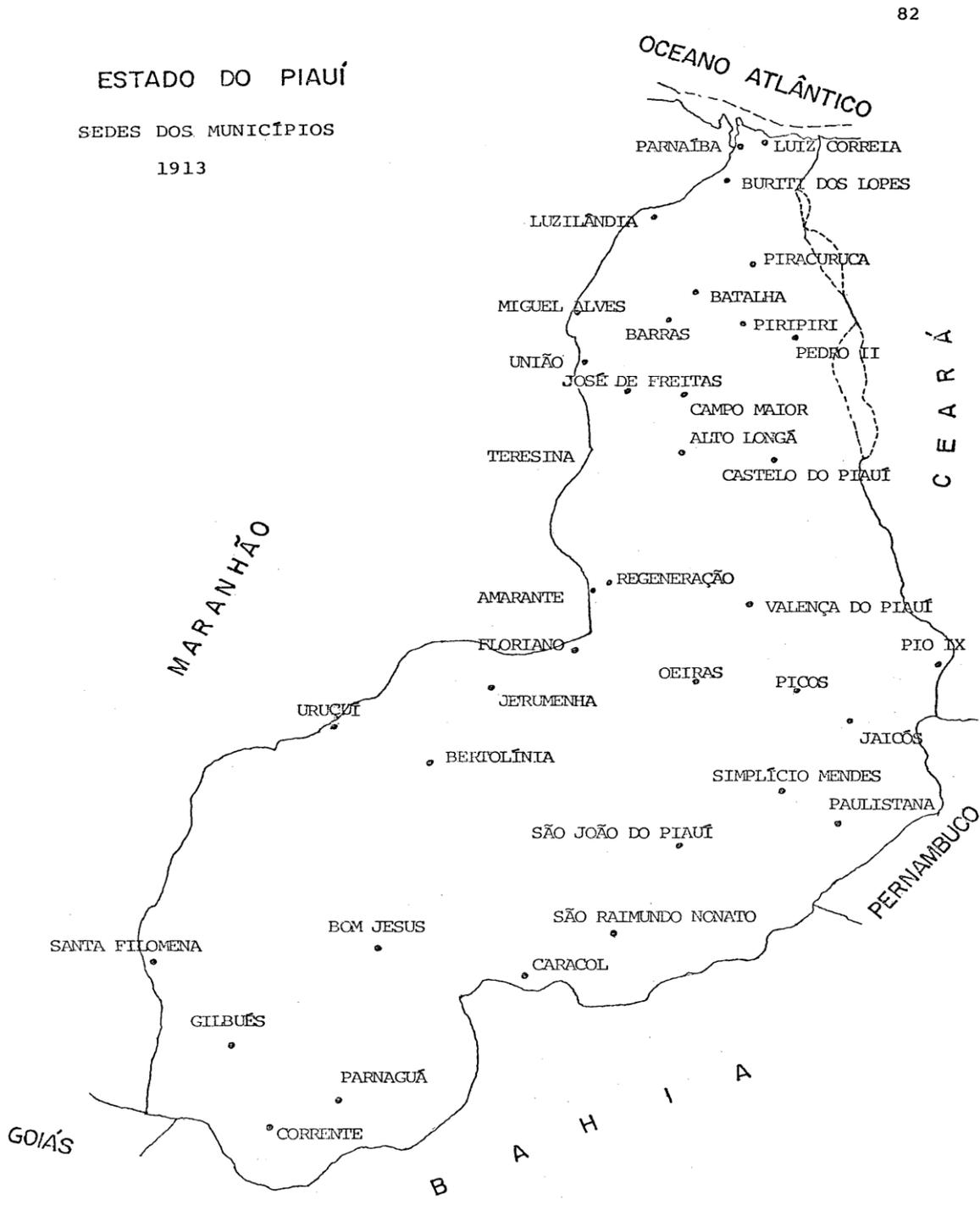
[...] a única possibilidade de transformação deste estado crítico seria através de uma mudança estrutural que deslocaria seu eixo administrativo da cidade de Oeiras para outro lugar, prioritariamente nas margens do rio Parnaíba. O desejo de torná-lo navegável justificava-se por sua grande extensão, seu regime permanente de águas, a possibilidade de cortar toda a Província, desde o extremo sul até o oceano Atlântico, e assim estabelecer uma linha de comércio interna e externa, que converteria o Piauí de um estado crítico para um horizonte de prosperidade. Entretanto, com sua capital administrativa distante centenas de quilômetros das margens do Parnaíba, qualquer esforço de empreendimento parecia infrutífero (VILHENA, 2016, p. 9).

Portanto, a mudança da capital para as margens do rio Parnaíba era tida como crucial. Dentre os argumentos utilizados estava a localização geográfica da nova capital, vista como mais favorável ao desenvolvimento da província. Situada às margens do rio, a nova capital não dificultava o desenvolvimento econômico e social e facilitaria os contatos políticos com o vizinho Maranhão (MATOS, 2013, p.12). Como vimos na citação acima a mudança do eixo administrativo de Oeiras para as margens do Parnaíba provinha também do desejo de torná-lo navegável e de aproveitar sua navegabilidade para alavancar o comércio da província, interna e externamente. De acordo com Matos (2013),

A localização da sede de governo, às margens do rio Parnaíba, favoreceu a implantação, em 1859, da navegação fluvial a vapor, da cidade de Santa Filomena até a sua foz, no oceano Atlântico, integrando o rio Parnaíba na economia piauiense e transformando Teresina como centro de negócios. Além disso, propiciou o surgimento de cidades ribeirinhas, as quais, estimuladas pelo comércio de gêneros, mantimentos e derivados da agropecuária, vieram a constituir as cidades de Santa Filomena, Floriano, Amarante, União e Luzilândia (MATOS, 2013, p.12).

Abaixo segue mapa do Piauí, no qual podemos observar as sedes dos municípios, o rio Parnaíba formando divisa com o Maranhão e cortando o estado de Sul a Norte indo desembocar no oceano Atlântico. No mapa também podemos observar a antiga capital Oeiras e sua distância em relação a Teresina, bem como, podemos localizar todas as cidades ribeirinhas acima citadas.

MAPA 1: Piauí – Sede dos Municípios - 1913



82

Fonte: Queiroz (1984)

De acordo com Queiroz (2011) a navegação se tornou o mais importante meio de transporte de gêneros e pessoas, chegando a abarcar na primeira década no século XX os

principais rios navegáveis do Piauí. Santos (1980) aponta que, desde o início do século XIX até meados do século XX “a economia piauiense foi fundamentada no comércio internacional, representada, principalmente, pelas exportações de produtos de origem extrativa vegetal (borracha de maniçoba, cera de carnaúba e babaçu)” (SANTOS, 1980, p. 32). A navegação fluvial pelo rio Parnaíba e seus afluentes foi, assim, impulsionada a partir das necessidades do comércio, permitindo o estabelecimento de relações diretas com os mercados europeu e americano (QUEIROZ, 2011, p.22-23). Esta breve apresentação acerca das principais questões em que o estado esteve inserido em fins do século XIX e XX fora necessário para traçarmos um panorama geral acerca da situação econômica no período, principalmente, porque discutiremos a partir daqui sobre a inversão das receitas estaduais com a introdução da atividade extrativista na economia piauiense. Buscaremos evidenciar as principais questões em torno da introdução desta atividade no estado e principalmente, averiguar se o “boom” da maniçoba representou melhorias para o estado em melhorias da estrutura sanitária e em ações de saúde.

1.2 “A higiene pública é questão inadiável!”: repartições de saúde e questões sanitárias (1890-1910).

A hygiene publica, tão descurada entre nós, é questão inadiavel para o bem estar das populações.

Os beneficios resultantes de uma repartição convenientemente installada, embora com a maior economia e simplicidade, são evidentes pela propria natureza do seu destino⁹.

O trecho acima se refere à fala do então governador do Piauí Raimundo Arthur de Vasconcelos em 1898, no qual o governador aponta para a negligência no estado em relação às questões de saúde pública, deixando transparecer tanto o descaso para com a higiene pública quanto à inexistência de uma repartição de saúde pública no estado. Em sua mensagem do ano anterior, Raimundo Arthur de Vasconcelos indicava que o serviço de higiene no estado era dirigido exclusivamente pelo inspetor de saúde, o qual acumulava ainda os cargos de médico da força estadual, da polícia e da Santa Casa, e solicitava que fosse decretado um regulamento para a inspetoria de saúde pública¹⁰.

Nos anos iniciais da República percebe-se que os temas da higiene e da saúde pública estão em voga, seja nas discussões dos médicos-sanitaristas, seja nos debates políticos. Nesse

⁹ APEPI. Mensagem Apresentada Á Camara Legislativa Pelo Dr. Raymundo Arthur de Vasconcelos no dia 2 de Junho de 1898. Theresina: Typ. do Piauhy, 1898.p.13-15.

¹⁰ APEPI. Mensagem Apresentada Á Camara Legislativa Pelo Dr. Raymundo Arthur de Vasconcelos no dia 1º de Junho de 1897. Theresina: Typ. Do Piauhy, 1897. p.10-11.

momento histórico¹¹, em que se opera a transição do Império à República, começamos a perceber uma preocupação por parte dos políticos e médicos de diversas cidades brasileiras com a criação de órgãos institucionais que se incumbissem de tratar acerca das questões de higiene e salubridade, tanto no âmbito da esfera federal quanto das esferas estaduais. O ano de 1897 marca o início do debate em torno das condições sanitárias no Piauí. Na mensagem governamental deste ano, o governador do estado Raimundo Arthur de Vasconcelos (1896-1900) reclama justamente a respeito da decretação de regulamento para a inspetoria de saúde pública. Evidencia, ainda, em suas mensagens, que a higiene pública era questão inadiável no estado e demanda a confecção de um código sanitário que definisse as atribuições das intendências no tocante às questões de saúde, o qual fora publicado em 1898. Tais discussões culminaram na criação da Diretoria de Saúde Pública do Estado por meio do decreto nº 89 de 6 de Setembro de 1898¹².

A Diretoria enfrentou dificuldades na regularização dos serviços sob sua responsabilidade. Dentre as dificuldades cabe ressaltar o fato de esta comportar inúmeras atribuições, o que acarretava problemas na execução dos serviços. Serviços como o de estatística e demografia, por exemplo, não contavam com uma repartição própria. De certo, constatamos que a Diretoria de Saúde Pública enfrentou dificuldades na regularização dos seus serviços, não apenas de ordem financeira, como aparece comumente nas mensagens quando o assunto são os serviços de saúde e o estado sanitário. A falta de profissionais capacitados também se configurava como um problema. Segundo Artur de Vasconcelos, em mensagem governamental do ano de 1900, concernente à saúde pública a Diretoria de Saúde Pública ainda encontrava-se impossibilitada de “regularizar convenientemente os seus trabalhos, pela falta absoluta de profissionais para exercerem as funções de delegados de higiene”¹³. Vale ressaltar que ao longo da última década do século XIX as atenções estiveram voltadas para as questões político-administrativas, ou seja, a principal questão era adequar-se financeira e administrativamente ao Regime Republicano, de modo que questões referentes às questões sanitárias ficavam em segundo plano.

¹¹ Para uma ampliação do debate a respeito das condições históricas nas quais se processou a transição do Império para a República no Brasil, ver: CARVALHO, José Murilo de. *Os bestializados: o Rio de Janeiro e a República que não foi*. São Paulo: Companhia das Letras, 1987; CHALHOUB, Sidney. *Trabalho, lar e botequim: o cotidiano dos trabalhadores no Rio de Janeiro da belle époque*. Campinas: UNICAMP, 2001; RAGO, Margareth. *Do cabaré ao lar: a utopia da cidade disciplinar (Brasil, 1890-1930)*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1985; SEVCENKO, Nicolau. *Literatura como missão: tensões sociais e criação cultural na Primeira República*. São Paulo: Companhia das Letras, 2003.

¹² APEPI. Mensagem Apresentada À Camara Legislativa Pelo Dr. Raymundo Arthur de Vasconcelos no dia 1 de Junho de 1899. Theresina: Typ. do Piauhy, 1899.p.16-18.

¹³ APEPI. Mensagem Apresentada À Camara Legislativa Pelo Dr. Raymundo Arthur de Vasconcelos no dia 1 de Junho de 1900. Theresina: Typ. do Piauhy, 1900.p.11.

Até a criação da Diretoria de Saúde Pública em 1898, a assistência sanitária no Piauí estava relegada às duas únicas instituições de caridade do estado, as Santas Casas de Misericórdia de Teresina e de Parnaíba, e ao hospital de Floriano. De acordo com Silva “a assistência hospitalar exercida pela Santa Casa de Misericórdia era compreendida pelas autoridades políticas como uma “caridade social” e deveria estar a cargo do favor particular e ser desempenhada e mantida pelo poder local” (SILVA, 2016, p.45).

Nos anos iniciais do século XX intensificaram-se as solicitações para que fosse dada maior atenção à repartição de saúde existente no estado, no sentido de remodelá-la e dotá-la dos meios necessários para que pudesse regularizar seus trabalhos de forma a dar conta das demandas sanitárias locais. Apesar do quadro sanitário no Piauí geralmente ser descrito como favorável e/ou satisfatório, esta não era a realidade. Na grande maioria dos municípios, as populações encontravam-se completamente desassistidas, não havia sequer repartições de saúde e atendimento médico. Ao passo que mesmo quando era apontado nas falas de governo que as condições sanitárias eram favoráveis, observa-se em paralelo que se iam constatando-se o surgimento de doenças, tanto na capital quanto nos municípios, como foi o caso em 1901¹⁴ com o aparecimento de casos de varíola na capital, em 1902¹⁵ quando esta grassou nos municípios de Parnaíba, Jaicós e Picos e 1908 nos municípios de São João do Piauí, São Raimundo Nonato e Corrente¹⁶. O envio de socorro (ambulâncias e medicamentos) e a abertura de crédito para ser aplicado ao combate da doença foram as medidas tomadas.

O aparecimento de endemias e epidemias em alguns municípios piauienses, além das doenças periódicas, frequentes nas cidades ribeirinhas, fazia com que houvesse o aumento cada vez maior das preocupações em relação ao estado sanitário, acarretando na construção de “uma nova consciência sanitária no estado” (FILHO, 2000, p.48). Essas preocupações conforme se verifica nas mensagens governamentais, não eram apenas com a irrupção de doenças no estado, mas também em relação à situação sanitária nos estados vizinhos. Tendo em vistas que havia a possibilidade de o Piauí ser invadido pelas doenças que grassavam por estes estados, como é o caso, do Maranhão e de Pernambuco que enfrentavam a peste.

¹⁴ APEPI. Mensagem Apresentada À Camara Legislativa Pelo Dr. Arlindo Francisco Nogueira no dia 1 de Junho de 1901. Theresina: Typ. do Piauhy, 1901.p.17-18.

¹⁵ APEPI. Mensagem Apresentada À Camara Legislativa Pelo Dr. Arlindo Francisco Nogueira no dia 1 de Junho de 1901. Theresina: Typ. do Piauhy, 1901.p.5-6.

¹⁶ APEPI. Mensagem Apresentada À Camara Legislativa Pelo Dr. José Lourenço de Moraes e Silva no dia 1 de Junho de 1908. Theresina: Typ. do Piauhy, 1908.p.5.

Nas mensagens de 1902¹⁷ e 1904¹⁸ o governador Arlindo Francisco Nogueira (1900-1904) demonstra preocupação em relação a possibilidade de a doença invadir o território piauiense e assinalava a tomada de medidas preventivas, dentre as quais, a compra de um terreno (denominado Pirajá) a fim de usá-lo como hospital de isolamento, no caso de o estado ser invadido pela peste. Da mesma forma, observou-se o cuidado em relação as consequências das doenças externas em relação à epidemia de varíola no Recife, tendo em vista que o contato com este era frequente por meio do porto litorâneo¹⁹. A preocupação em relação a varíola é recorrente, nas falas de governo, esta doença grassava ano a ano em vários municípios piauienses. Neste período não havia uma política de saúde que abrangesse todo o estado e poucos municípios contavam com repartições de saúde²⁰.

Na mensagem governamental referente ao ano de 1911, portanto mais de dez anos após a criação da Diretoria, Antonio Freire (1910-1912), governador do estado, ressalta em relação à realidade sanitária no estado que as populações vinham sendo dizimadas pelas doenças, tais como o impaludismo, a tuberculose, o beribéri, dentre outras. Em sua fala, a ineficiência da repartição de saúde estadual em empreender combate às doenças é evidenciada. Freire salienta ainda que o atendimento médico à população era bastante reduzido na capital, ao passo que nos municípios a situação era ainda pior, dada “a mingua de recursos” que iam para os municípios, aonde era quase desconhecido o médico²¹.

As mensagens de governo referentes aos anos iniciais da República deixam evidente a preocupação governamental em relação ao aparecimento, seja na capital ou nas municipalidades, de doenças de caráter endêmico e/ou epidêmico e com a proliferação das mesmas. Nestes anos, apesar de os governadores relatarem como satisfatório o estado sanitário no Piauí, verifica-se que doenças como a varíola e o impaludismo grassavam com frequência nos municípios piauienses²². Nestes casos, agentes sanitários e materiais eram destinados ao auxílio da população, pois à exceção dos municípios que contavam com hospitais (Parnaíba, Teresina e Floriano), o atendimento era dado em caráter emergencial, ou

¹⁷ APEPI. Mensagem Apresentada À Camara Legislativa Pelo Dr. Arlindo Francisco Nogueira no dia 1 de Junho de 1902. Teresina: Typ. do Piauhy, 1902.p.5-6.

¹⁸ APEPI. Mensagem Apresentada À Camara Legislativa Pelo Dr. Arlindo Francisco Nogueira no dia 1 de Junho de 1904. Teresina: Typ. do Piauhy, 1904.p.5-6.

¹⁹ APEPI. Mensagem Apresentada À Camara Legislativa Pelo Dr. Álvaro de Assis Osório Mendes no dia 1 de Junho de 1906. Teresina: Typ. do Piauhy, 1906.p.9.

²⁰ APEPI. Mensagem Apresentada À Camara Legislativa Pelo Exm. Sr. Dr. Antonio Freire da Silva, Governador do Estado, no dia 1 de Junho de 1911. Teresina: Imprensa Official, 1911.p.15-16.

²¹ APEPI. Mensagem Apresentada À Camara Legislativa Pelo Exm. Sr. Dr. Antonio Freire da Silva, Governador do Estado, no dia 1 de Junho de 1911. Teresina: Imprensa Official, 1911.15-16.

²² APEPI. Mensagem Apresentada À Camara Legislativa Pelo Exm. Sr. Dr. Miguel de Rosa Paiva, Governador do Estado, no dia 1 de Junho de 1913. Teresina: Typografia Paz, 1913.p.27-29.

seja, apenas em caso de surgimento de epidemias é que se destinavam os socorros necessários. Abriam-se créditos extraordinários, enviavam-se medicamentos, ambulâncias e suporte médico reforçando-se a tomada de medidas preventivas tendo em vista um maior controle das causas de proliferação de tais doenças, do meio e da população. De acordo com Filho,

[...] até o início da década de 10, o clima, a água e o ar eram os fatores de insalubridade, percebe-se até mesmo uma disputa entre regiões e cidades em que a natureza tivesse sido mais benigna com uma e não com outra. Com este discurso, o senso de reponsabilidade não recai sobre as autoridades ou o poder público: o ônus é dividido com a natureza (FILHO, 2000, p.47).

Considerava-se que as doenças eram causadas pelas condições do meio, portanto, os agentes sanitários buscavam explicar as suas origens associando-as a elementos puramente locais, cuja remoção seria fácil, bastando que fossem seguidos todos os preceitos de saneamento. Esses aspectos estavam associados a chamada Teoria Miasmática ou infecionista, a qual entendia que os miasmas seriam emanações nocivas que corrompiam o ar e também atacavam o corpo humano. Gradativamente essa perspectiva foi sendo posta de lado a partir da revolução pasteuriana do século XIX que, de acordo com Liane Maria Bertucci “[...] modificara os termos de uma disputa mais que secular travada nos domínios da saúde/doença, disputa entre partidários da idéia do contato/contágio como forma de difusão das moléstias e os que viam na infecção miasmática o grande perigo para a saúde dos povos” (Bertucci, 2004, p.70). A teoria miasmática,

[...] exigia a higiene profunda do meio físico e social. Onde reinasse a sujeira, a concentração, o amontoamento havia um ambiente propício à formação de miasmas e de doenças. [...] Para combater as doenças miasmáticas, os médicos higienistas propunham a expulsão dos equipamentos insalubres, uma organização do espaço urbano, assim como do espaço doméstico, além de medidas de saneamento – higiene total, limpeza profunda do meio físico e social (LUSTOSA COSTA, p.51-67).

Constata-se que os quadros da saúde pública no Piauí permanecem inalterados até meados da década de 1920, quando então começam a surgir no estado algumas medidas mais efetivas no campo da saúde pública. Em termos de estrutura sanitária, até este período, o estado contava com a Diretoria de Saúde, as Santas Casas de Misericórdia (Teresina e Parnaíba), o Asilo de Alienados e o hospital de Floriano. Transformações se darão posteriormente, com a instalação do primeiro posto sanitário e a partir das parcerias com Governo Federal para a instalação e execução de serviços de saneamento rural (até então, os

serviços à população eram quase que exclusivamente realizados na zona urbana) – temas que serão abordados nos próximos capítulos.

Capítulo 2 – Era do extrativismo: adensamento demográfico e saúde (1900-1920).

O Piauí estaria em condições precárias, se não fosse a maniçoba. A indústria pastoril, que oferece recursos ao Estado para sua manutenção, não pode atingir o grau de desenvolvimento que era para desejar, não só pelos enormes tributos, a que está sujeita, mas, principalmente, pela dificuldade, ou antes, absoluta falta de meios de transporte, quer para o gado, quer para seus principais produtos. Seria conveniente a estimulação da criação de prêmios que estimulassem a construção de açudes, e medidas indiretas que encorajassem os industriais, de modo que eles pudessem produzir maior quantidade e melhor qualidade²³.

O trecho acima é retirado da obra *Do Rio de Janeiro ao Piauí pelo interior do país - impressões de viagem*, escrita pelo médico e político piauiense Nogueira Paranaguá, e publicada em 1905. O período em que Nogueira Paranaguá escreve, nos primeiros anos do século XX, é justamente o período em que no estado estava sendo introduzida uma nova receita, advinda do cultivo da maniçoba. A assim chamada “economia da maniçoba” impulsiona a economia estadual até meados da década de 1910. A introdução desta nova receita à economia estadual proporciona ao longo dos anos maior incremento populacional em vastas áreas do Piauí, ocasionando o surgimento de vilas e cidades em decorrência de grande concentração populacional nas áreas próximas aos maniçobais.

Nogueira Paranaguá, aponta essa relação, ao assinalar que a partir de Floriano, considerada o maior polo comercial do sul do Piauí no período, as populações ribeirinhas iam tornando-se mais condensadas. Floriano, conforme expressa Nogueira Paranaguá, era o ponto final, em que o rio Parnaíba era navegável, sendo por isso, das cidades mais prósperas do sul do Piauí, movimentada pelo comércio de exportação, e tendo como principal produto exportador, a borracha de maniçoba²⁴. Do mesmo modo, as outras cidades ribeirinhas – Amarante, Teresina e Parnaíba – são apontadas por Nogueira Paranaguá como cidades em que o comércio era próspero, em função de sua posição em relação ao rio Parnaíba, no período, navegável do trecho que ia de Floriano a vila de Amaração no litoral piauiense²⁵. A navegabilidade do rio Parnaíba tinha vital importância para a economia piauiense, pois interligava o Piauí com os mercados externos, sendo o principal meio de escoação da

²³ APEPI. PARANAGUÁ, Joaquim Nogueira. *Do Rio de Janeiro ao Piauí pelo interior do país - impressões de viagem*, 1905.p.187.

²⁴ APEPI. PARANAGUÁ, Joaquim Nogueira. *Do Rio de Janeiro ao Piauí pelo interior do país - impressões de viagem*, 1905.p.196.

²⁵ APEPI. PARANAGUÁ, Joaquim Nogueira. *Do Rio de Janeiro ao Piauí pelo interior do país - impressões de viagem*, 1905.p.201-210.

produção do estado, o que torna as cidades às suas margens centros de desenvolvimento econômico com grande adensamento demográfico.

Devendo-se ressaltar a precariedade de estradas no interior do estado, o que dificultava a comunicação pelo interior do território entre as vilas e cidades, aspecto também ressaltado por Arthur Neiva e Belisário Penna ao apontarem a relação entre a construção de estradas e a existência de mançobais no sul do Piauí, construídas, geralmente pelas companhias de exploração da mançoba²⁶ para escoar a produção²⁷. Conforme Queiroz assinala,

[...] um estudo detalhado da população de todos os seus municípios mostrou que certos arranjos estão se processando ao longo do seu território, reorganizando-se a população e adensando-se no sentido das margens do rio Parnaíba e do Norte do Estado [...] Essas alterações se explicam pelo rearranjo das atividades econômicas e pela inflexão que vai ter a economia do Estado a partir da passagem do século, quando vem a centrar-se no extrativismo (QUEIROZ, 2011, p. 19).

Estes rearranjos que estão sendo processados ao longo do território piauiense, pode-se dizer, passam a ocorrer, principalmente, a partir de meados do século XIX, quando ocorre a transferência da sede administrativa do estado para a Vila Nova do Poti, posteriormente, Teresina. A transferência da capital aconteceu no período das mais significativas transformações ocorridas na província, o que conseqüentemente possibilitou um reordenamento populacional mais às margens do rio Parnaíba, considerado o principal rio do Piauí. Buscou-se ao longo deste período romper com o isolamento da província, transpor as dificuldades de acesso e transporte de cargas e superar a crise econômica que vinha desde fins do século XVIII – para tal, a transferência da capital e a navegabilidade do rio Parnaíba foram fatores cruciais. De acordo com Matos (2013) a capital situada às margens do rio, integrou este à economia piauiense, transformando a nova capital em centro de negócios, possibilitando o surgimento de diversas cidades ribeirinhas estimuladas pelo comércio de gêneros, mantimentos e derivados da agropecuária, favorecendo deste modo o comércio interno piauiense.

Quanto ao comércio interno, este era feito basicamente em estabelecimentos comerciais, situados nas vilas e cidades, onde se comercializavam produtos

²⁶ Um ponto importante a ser apontado e que Arthur Neiva e Belisário Penna tocam, em relação a exploração da borracha de mançoba, refere-se às condições de trabalho dos mançobeiros. Apontam que nas zonas onde predominava a exploração da mançoba, os mançobeiros eram explorados pelos barraquistas através do sistema de barracões. Ver: NEIVA, Arthur; PENNA, Belisario. Viagem científica pelo Norte da Bahia, sudoeste de Pernambuco, sul do Piauí e de norte a sul de Goiás. *Mem. Inst. Oswaldo Cruz*; 8(3):74-224, 1916.p.107.

²⁷ NEIVA, Arthur; PENNA, Belisario. Viagem científica pelo Norte da Bahia, sudoeste de Pernambuco, sul do Piauí e de norte a sul de Goiás. *Mem. Inst. Oswaldo Cruz*; 8(3):74-224, 1916.p.98.

alimentícios, tecidos, ferraria, produtos de luxo, remédios e uma variedade de miudezas. Paralelo ao comércio fixo nas cidades e vilas, havia ainda o comércio ambulante, provavelmente porque a maioria da população residia em fazendas e sítios dispersos pelo imenso território e, raramente visitava os centros urbanos (COSTA FILHO, 2006, p.27).

Neste momento, de transição política e econômica, do Império à República, da pecuária ao extrativismo vegetal, observamos a sociedade piauiense em franco processo de transformação, tendo que enfrentar, além da referida conjuntura, seu isolamento e as dificuldades de comunicação em face da precariedade de transportes e de estradas. Portanto, levando em consideração tal contexto, buscaremos evidenciar como, a partir das primeiras décadas do século XX, diante da manutenção das atividades econômicas, o estado passou a intervir em vários setores, visando uma melhor efetivação dos serviços públicos e maior integração comercial.

As mudanças no quadro econômico nas primeiras décadas do século XX tiveram grande impacto no Piauí: provocaram o adensamento populacional mais ao norte do estado; propiciaram o surgimento de cidades; impulsionaram a navegação fluvial ampliando, desse modo, as trocas com exterior e intensificando a busca por maior integração regional com as tentativas de construção de estradas de ferro no estado (QUEIROZ, 2011, p. 20-27).

O ciclo extrativista iniciado com o séc. XX favoreceu o aumento de renda fiscal do Estado, o que vai permitir a modernização urbana consistente na instalação dos serviços de iluminação pública, distribuição de água, de telefonia e de transporte, e ainda no saneamento e calçamento das ruas da capital, bem como a construção de estradas ligando os principais municípios do Estado (SOUZA, 2008, p. 67).

De acordo com Queiroz, a economia da maniçoba é, até 1917, das mais significativas no conjunto de exportações do estado. Até 1913, foi a principal fonte da receita estadual, superada após 1914 pela cera de carnaúba que junto com o babaçu, tornaram-se, até meados da década de 1950, sustentáculo da economia piauiense (QUEIROZ, 2006, p.144-145). O Estado como um todo sofreu transformações tanto demográficas quanto econômicas, principalmente por conta dessas mudanças na base da economia piauiense, que até fins do século XIX se assentava sobre a pecuária (QUEIROZ, 2011, p. 21). A exploração da maniçoba levou também à expansão e ocupação de vastas áreas do Piauí, ao aumento populacional dos centros urbanos e do interior, bem como na criação de povoados que mais tarde originariam novos municípios (QUEIROZ, 2006, p. 100). De acordo com o censo demográfico a população do Piauí em 1890, 1900 e 1920 era de, 267.609, 334.328 e 609.003

mil habitantes, respectivamente²⁸. Tais dados nos permitem evidenciar o incremento populacional ocorrido nas duas primeiras décadas do século XX.

Entra e sai de governadores, pouca ou nenhuma mudança nas estruturas de poder e não consolidação do aparelho burocrático foram os principais quesitos que permearam o processo de implantação da República no Piauí²⁹. Ainda assim, a conjuntura econômica, atravessara o período com certa melhora em seus indicadores entre os anos 1900 e 1920, em face da exploração da borracha de maniçoba³⁰, a qual contribuiu de forma definitiva para uma efetiva autonomia do Estado durante a fase de consolidação da República (QUEIROZ, 2006, p. 16).

A discussão acerca da autonomia do estado em relação à União se faz presente ao longo do processo de organização do Estado nos moldes federativos. O discurso político no Piauí ao longo da década de 1890 foi marcado por tal preocupação, qual seja, definir as esferas de atuação das diferentes instâncias político-administrativas, ou seja, definição dos limites da autonomia e independência do Estado e municípios em relação à União. Na década inicial da República a interferência da União era forte, não apenas politicamente, mas financeiramente, fato que, de acordo com Queiroz, vai mudando progressivamente ao passo em que o Estado passa a adquirir maior controle sobre as “atribuições e os encargos relativos à manutenção política e administrativa”. Nesse sentido, a autora afirma que o Piauí é testado em sua capacidade de autonomia financeira na medida em que a União passa a contribuir cada vez menos com repasses financeiros (QUEIROZ, 2006, p.46).

Durante toda a década de 1890, o Estado está envolvido com a necessidade de adequação financeira e administrativa ao Regime Republicano. Ao observar os relatórios governamentais do período percebe-se que as atenções estiveram voltadas para questões político-administrativas, tais como: elaboração de nova constituição estadual; delimitação dos limites estaduais; definição de limites às atribuições da União, do Estado e Municípios; organização do aparelho burocrático estadual; arrecadação de impostos e instrução pública. Questões referentes à assistência sanitária permanecem aquém dessas discussões, e só começam a aparecer já para o final desta década. Em caso de surgimento de epidemias, na capital ou nos outros municípios, o diretor da Diretoria Geral de Saúde Pública do estado era o responsável pela tomada de medidas, ou seja, pela formação de corpo médico e envio de materiais. No período em questão, embora o quadro sanitário fosse considerado satisfatório

²⁸ Estado do Piauí. Fundação Cepro. Anuário estatístico do Brasil – 1970/ Fundação IBGE.

²⁹ CEPRO. Carta CEPRO, Teresina, v.11, n.1, p.1-131, julho/ dezembro 1986.

³⁰ Outros gêneros de exportação também formavam a receita estadual, tais como: o algodão, a cera de carnaúba, os couros de gado vacuum, as peles de cabra e o gado de corte. (Estado do Piauí, Mensagem Governamental, 1910).

nas mensagens governamentais, verifica-se a ocorrência de surtos epidêmicos em vários municípios.

2.1 “Não fossem as condições favoráveis do clima”: a saúde pública requer atenção em caráter de urgência.

A “Era da Maniçoba”, para além da inversão nas receitas estaduais, trouxe maior incremento populacional em vastas áreas do Estado bem como a criação de novos municípios. O extrativismo promoveu maior interação entre as zonas rural e urbana, promovendo alterações em sua forma de vida, principalmente no tocante às questões sanitárias. Nos anos iniciais do século XX começam a surgir nas mensagens de governo falas enfatizando a necessidade de se realizar melhorias nas repartições de saúde e de melhor atender a população do Estado.

No início do século XX, a atuação médica no estado era ainda muito pequena. Entre as questões que mais preocupavam os governantes estavam a falta de um serviço médico adequado para atender às demandas da população, especialmente nos períodos de cheia do rio Parnaíba, quando apareciam as febres ou sezões, e o combate às principais doenças que assolavam o estado, como a lepra, a sífilis, a tuberculose e o impaludismo, e as epidemias.

Conforme já salientei, economicamente o Piauí vivenciou no período em questão uma boa fase na economia, em face da exploração da borracha de maniçoba. No entanto, de acordo com Filho, a melhora dos indicadores econômicos não repercutiu em uma estrutura sanitária organizada, tão pouco em uma política de saúde que abrangesse todo o estado (FILHO, 2000, p.44). Isso não quer dizer, no entanto, que nada tenha sido feito no período. Ganhava fôlego a necessidade de aprimorar os serviços de saúde pública no Piauí, considerando as necessidades e os recursos dos quais se poderia dispor para tal.

No referido contexto predominava a concepção de que, as condições climáticas eram responsáveis pelo estado sanitário. Comumente descrito pelos governantes como “satisfatório”, posto que, em sua concepção, não fossem as condições favoráveis do clima piauiense, teriam sentido por várias vezes, sua negligência para com a saúde pública³¹. Nesse sentido é que se aventava a urgência de o estado promover a melhoria dos múltiplos serviços que dependiam da atuação da Diretoria de Saúde, dando-lhe maior organização técnica e condições adequadas para a realização dos serviços a que ficava responsável³². A este

³¹ APEPI. Mensagem Apresentada À Camara Legislativa Pelo Exm. Sr. Dr. Antonio Freire da Silva, Governador do Estado, no dia 1 de Junho de 1910. Theresina: Typ. do Piauhy, 1910.15-17.

³² APEPI. Mensagem Apresentada À Camara Legislativa Pelo Exm. Sr. Dr. Antonio Freire da Silva, Governador do Estado, no dia 1 de Junho de 1910. Theresina: Typ. do Piauhy, 1910.15-17.

período, como já assinalado no capítulo anterior, a assistência sanitária em todo o estado resumia-se às Santas Casas de Misericórdia (Teresina e Parnaíba), ao Asilo de Alienados na capital e ao hospital de Floriano. Em mensagem à Câmara em 1911, Antonio Freire da Silva, então governador do Piauí, ressalta ser a criação de um serviço de saúde pública no estado uma necessidade há muito sentida e que sempre fora adiada por questões financeiras. Em sua fala o governante reconhecia que a situação piorava dia-a-dia e que a saúde pública requeria maior atenção do poder público, o qual deveria voltar-se para ela em caráter de urgência³³.

Do ponto de vista dos recursos que estavam à disposição da população, além dos serviços precários oferecidos pelo Estado, observa-se por meio de alguns periódicos que circulavam na época (*Diário do Piauí*; *Gazeta*; *Literacultura*; *Patria*; *Chapada do Corisco*; *Cidade Verde*; *O Tempo*) que a sociedade piauiense contava com atendimento médico, realizado em casa/consultório ou em visita à domicílio; e realização de consultas grátis, por alguns médicos, para a população pobre³⁴.

Como afirmou-se anteriormente, o estado não promoveu durante este período ações que tenham modificado ou ampliado de modo significativo a estrutura sanitária para além dos três municípios que contavam com hospitais por ele subvencionados (Teresina, Parnaíba e Floriano). No entanto, veem-se valores sendo destinados para a execução de melhorias nos hospitais existentes, como a construção de uma nova sala de operações, o aumento do número de leitos da Santa Casa de Misericórdia de Teresina³⁵ e a contribuição destinada à construção de dois pavilhões para o hospital de Floriano³⁶. Além disso, a fiscalização da limpeza e a construção de obras de saneamento estavam sob a responsabilidade da Diretoria de Saúde Pública, juntamente com a Diretoria de Obras Públicas (SILVA, 2016). Em se tratando do restante dos municípios, a assistência se dava em caráter emergencial. Em caso de surgimento de epidemias, se destinavam os socorros necessários à determinada região, como foi o caso dos municípios de Jaicós, Simplício Mendes, Peripery e Piracuruca³⁷, assolados pela varíola em 1912. Verificam-se nos relatórios pós-1912 que a varíola continuou a grassar em território piauiense. De acordo com Silva, esta foi uma das doenças que deixou marcas na memória da sociedade piauiense, ao atingir caráter epidêmico e causar grande número de mortes.

³³ APEPI. Mensagem Apresentada À Camara Legislativa Pelo Exm. Sr. Dr. Antonio Freire da Silva, Governador do Estado, no dia 1 de Junho de 1911. Teresina: Imprensa Oficial, 1911.p.15-16.

³⁴ APEPI. *Diário do Piauí*. ANNO IV, Teresina, 4 de Janeiro de 1914. Nº 3, p. 3-4

³⁵ APEPI. Mensagem Apresentada À Camara Legislativa Pelo Exm. Sr. Dr. Antonio Freire da Silva, Governador do Estado, no dia 1 de Junho de 1911. Teresina: Imprensa Oficial, 1911.p.15-16.

³⁶ APEPI. Mensagem Apresentada À Camara Legislativa Pelo Exm. Sr. Dr. Antonio Freire da Silva, Governador do Estado, no dia 1 de Junho de 1912. Teresina: Imprensa Oficial, 1912.p.19.

³⁷ APEPI. Mensagem Apresentada À Camara Legislativa Pelo Exm. Sr. Dr. Miguel de Rosa Paiva, Governador do Estado, no dia 1 de Junho de 1913. Teresina: Typografia Paz, 1913.p.27-29.

Este mesmo *modus operandi*, de envio de socorros em caso de surtos epidêmicos, persistirá no contexto da década de 1920 após a instalação dos postos sanitários decorrentes de convênio com o governo federal. No entanto, por conta destes acordos, como veremos no próximo capítulo, as ações sanitárias no estado ampliaram-se, alcançando outras regiões e abarcando uma parcela maior da população piauiense.

Esta ausência/carência de ações de saúde na primeira década do século XX é geralmente justificada, ou apelando-se ao fator ambiental, favorável/desfavorável, e/ou ao fator econômico. É o caso, por exemplo, do que trata o governador Antonio Freire da Silva na mensagem de 1910, afirmando não ter sido possível à Diretoria de Saúde Pública dar nenhum desenvolvimento aos serviços sob sua responsabilidade, pois eram insuficientes as dotações orçamentárias³⁸. No entanto, esta insuficiência não parece advir de uma dificuldade financeira estadual: de acordo com Queiroz, o ano de 1910 representou o auge da exportação da borracha no Piauí, o que correspondeu a 68,2% de toda a receita das exportações e mais de 30% das arrecadações públicas, superando consideravelmente a receita do ano anterior (QUEIROZ, 2006, p. 156).

Nos anos seguintes tais questões continuaram postas, o quadro da saúde pública e as repartições a ela voltadas não sofrerão alterações consideráveis, ao menos não até a década de 1920, quando é instalado o primeiro Posto Sanitário de Teresina e quando começam a surgir parcerias entre Governo Federal e Estadual através da assinatura de convênios para a instalação de postos sanitários e execução de serviços de saneamento rural no Estado (FILHO, 2000, p. 51). No entanto, neste período, entre 1910 e 1920, observa-se nas falas dos governadores o apelo ou insistência de fala, para que fosse dada às instituições de saúde, maior atenção, e que se viabilizasse a estruturação da Diretoria de Saúde Pública, pois esta se encontrava desaparelhada, não podendo oferecer ação frente a qualquer epidemia que viesse a grassar no território piauiense. A referida repartição é comumente citada nos relatórios de governo como: “inexistente”, “irrisória”, “embrionária”, “destituída de utilidade prática”. Segundo sintetizou o governador Freire da Siva, em fala à Câmara Legislativa em 1910³⁹: “No Piauí, não existe sequer um simulacro dos serviços de defesa sanitária”.

³⁸ APEPI. Mensagem Apresentada À Camara Legislativa Pelo Exm. Sr. Dr. Antonio Freire da Silva, Governador do Estado, no dia 1 de Junho de 1910. Theresina: Typ. do Piauhy, 1910.p.15-17.

³⁹ APEPI. Mensagem Apresentada À Camara Legislativa Pelo Exm. Sr. Dr. Antonio Freire da Silva, Governador do Estado, no dia 1 de Junho de 1910. Theresina: Typ. do Piauhy, 1910.p.15-17.

2.2. Desaparelhamento da Saúde Pública: O quadro sanitário estadual e os serviços de saúde pública 1910-1920.

Não temos serviço de saúde pública: o que há entre nós com este nome, é coisa tão embrionária, imperfeita e destituída de utilidade prática, que melhor fôra, se não existisse. Reorganizar, ou melhor, criar este ramo de serviço público constitui, pois, uma das nossas reais necessidades. (Mensagem Governamental, 1918)

No Piauí as ações médicas no sentido de intervir por sobre o estado sanitário da população ganham notoriedade nas décadas iniciais do século XX, tornando-se recorrente a preocupação com a falta de um serviço médico adequado que pudesse fazer frente às doenças que mais assolavam o estado (CARDOSO; MORAES, 2013). A introdução de uma nova fonte de receita no estado, advinda da exportação da borracha de maníçoba, possibilitou maior desenvolvimento material, capaz de alavancar intervenções no espaço urbano da capital, que então passa a ser alvo de um projeto modernizador, o qual requeria para a cidade diversas melhorias, tais como o abastecimento de água e energia e serviços de saúde pública (SILVA, 2016, p.55). Como destacado na seção anterior, nesta época observa-se através das mensagens governamentais uma progressiva atenção às doenças periódicas e endêmicas, no entanto, sem muitos reflexos práticos para além de Teresina e seu entorno.

Nesse momento na sociedade brasileira “a higiene se transformava em tema primordial em função das inúmeras epidemias que assolavam o país” (SCHWARCZ, 1993, p. 270). O surgimento das epidemias de febre amarela e varíola, dentre muitas outras, chamavam a atenção para a atuação do médico higienista, havendo uma redefinição da atuação médica no país, pautando-se a partir de então na ideia de que era o Brasil uma nação doente e de que era preciso, portanto, sanear o país (SCHWARCZ, 1993, p. 270). De acordo com Nísia Trindade Lima, o envolvimento dos higienistas em questões de ordem social mais amplas torna-se notável em fins da década de 1910, quando o movimento pelo saneamento rural ganha evidência. Elegendo os problemas sanitários do país como objeto de debate, este movimento propunha a solução dos mesmos como um dos caminhos de construção da nacionalidade. Este movimento alcançou repercussão nacional, trazendo no bojo de suas discussões, críticas ao poder oligárquico na República e ao princípio da autonomia de que dispunham estados e municípios. Tal princípio impedia que fossem realizadas ações a partir da esfera federal capazes de promover o combate às endemias e epidemias que melhorariam as condições de saúde das populações (LIMA, 2013).

O movimento sanitarista pôs em evidência “as precárias condições de saúde das populações rurais como principal obstáculo a que o país se civilizasse e se tornasse

efetivamente uma nação” e enquanto movimento político expressou-se fundamentalmente na reivindicação de que o Estado brasileiro aumentasse seu poder de intervenção no campo da saúde pública (KROPF; LIMA, 2010, p. 82). Tiveram importância para desencadear o movimento as viagens científicas realizadas nas primeiras décadas do século XX pelos cientistas do Instituto Oswaldo Cruz (IOC), as quais contribuíram principalmente para o conhecimento do interior do Brasil e de suas mazelas (LIMA, 2013). Algumas destas viagens passaram pelo Piauí e deixaram registros, como é o caso das viagens de Adolpho Lutz e Astrogildo Machado e a de Belisário Penna e Arthur Neiva, ambas realizadas em 1912⁴⁰.

Ao percorrerem o Vale do São Francisco em 1912, Lutz e Machado passaram por algumas localidades no sul do Piauí como Caracol; localidades do município de São Raimundo Nonato; Vila de Parnaguá e de Corrente. No entanto, no relatório desta viagem, publicado em 1915, no tocante à região que nos debruçamos, qual seja: o Piauí, constam apenas informações climatológicas sobre o trajeto percorrido⁴¹. Neste mesmo ano, os médicos Arthur Neiva e Belisário Penna, por requisição da Inspetoria de Obras contra as Secas (IOCS), percorreram o Norte da Bahia, o sudoeste de Pernambuco, o Sul do Piauí e de Norte a Sul de Goiás.

A publicação do relatório desta viagem em 1916 produziu forte impacto científico e político, esboçando um retrato do Brasil no qual eram a doença e o isolamento, e não o clima ou a raça, os principais entraves ao progresso das regiões. Além disso, este relatório gerou um debate na sociedade brasileira que culminou na fundação da Liga Pró-Saneamento do Brasil, no movimento pelo saneamento dos sertões, na campanha pela criação de postos de profilaxia rural e na busca pela federalização dos serviços de saúde pública no Brasil⁴².

⁴⁰ Outra expedição contemplou o território piauiense, a viagem ao Ceará e norte do Piauí, realizada por João Pedro de Albuquerque e José Gomes Faria, ambas por requisição da IOCS. Sobre esta viagem, foram encontrados em pesquisa nos arquivos da Casa de Oswaldo Cruz apenas os registros fotográficos. Optamos por não utilizar nesta dissertação tais registros, tendo em vista que estes não se apresentaram relevantes ao discutido neste trabalho.

⁴¹ DAD/COC. Fundo Carlos Chagas. Relatório de Viagem. Notação: BR RJCOC CC.GE.AI.02.

⁴² Ver: LIMA, Nísia Trindade. *Um sertão chamado Brasil*. São Paulo: Hucitec; 2013. 2. ed., aumentada.; LIMA, Nísia Trindade. Viagem científica ao coração do Brasil: nota sobre o relatório da expedição de Arthur Neiva e Belisário Penna à Bahia, Pernambuco, Piauí e Goiás (1912). In: *Revista da Fundação Museu do Homem Americano. Rio de Janeiro, v. 1, n. 3, 2003.*; AMADO, Janaína. Região, Sertão e Nação.. **Revista Estudos Históricos**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 15, p. 145-152, jul. 1995. ISSN 2178-1494. Disponível em: <<http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/reh/article/view/1990>>. ; SÁ, Dominichi Miranda de. Uma interpretação do Brasil como doença e rotina: a repercussão do relatório médico de Arthur Neiva e Belisário Penna (1917-1935). *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.16, supl.1, jul. 2009, p.183-203.

Numa escala local, observamos esse processo a partir da atuação do então governador do Piauí Eurípedes Clementino de Aguiar (1916-1920)⁴³, o qual:

[...]alia-se ao que defendiam Arthur Neiva, Belisário, Miguel Pereira e a Liga Nacional Pró-Saneamento. Ainda não se refere a uma intervenção no Estado, mas concorda com a idéia de que o Estado do Piauí faz parte daquele “vasto hospital” [...] (FILHO, 2000, p.49).

De acordo com Filho, é a partir de 1917, com os médicos Eurípedes Clementino de Aguiar e Benjamin de Moura Batista no governo, que se observam iniciativas mais efetivas em prol da saúde pública no Piauí, porém, ainda muito restritas à capital. É também neste período que o jornalista Édson Cunha⁴⁴ participa ativamente da campanha local pró-saneamento, escrevendo artigos no jornal o *Piauhy* acerca da temática do saneamento e buscando divulgar os ideais da Liga Pró-Saneamento e as finalidades de suas delegações nos estados. Além de atuar por meio da imprensa para a difusão dos ideais do movimento sanitário, Cunha também foi membro da Delegação da Liga no Piauí⁴⁵.

Em relação à questão do saneamento, percebe-se a partir das mensagens de governo, que Clementino de Aguiar estava em sintonia com os debates feitos em âmbito nacional, referindo-se à situação de “miséria e flagelo” na qual viviam as populações das regiões do interior do país, assoladas por doenças como o impaludismo, mal de Chagas, entre outras. Ao tempo que insere o Piauí como uma dessas regiões flageladas, na qual grassava a malária e outras doenças, assinalava a necessidade de os poderes públicos intervirem e de empreenderem esforços no sentido de melhorar as condições sanitárias destas populações⁴⁶. Mais enfaticamente, em relação à situação da população rural do Piauí, flagelada pelas endemias, ele salienta:

Que se façam economias, que se cortem despesas, que os serviços adiáveis sejam postos de lado, mas o que não é possível é que o Governo da nossa terra continue a assistir impassível, de braços cruzados, a calamidade que

⁴³ AGUIAR, Eurípedes Clementino de. Governador do Estado. (São José dos Matões – MA, 1880 – Teresina – PI, 1953). Médico, político e jornalista. Médico e farmacêutico pela Faculdade de Medicina da Bahia (1902). Exerceu a profissão e também à política. Tendo sido, intendente de Floriano, deputado estadual e federal, governador e senador. FONTE: Arquivo Público do Estado do Piauí. GONÇALVES, Wilson Carvalho. *Dicionário Enciclopédico Piauiense Ilustrado*. Edição Ilustrada e comentada. Teresina: 2003.

⁴⁴ Édson da Paz Cunha (Teresina – PI, 1891 – Parnaíba – PI, 1973). Escritor, jornalista, filósofo e poeta. Um dos fundadores da Academia Piauiense de Letras. Bacharel em Direito pela Faculdade do Recife (1912). Foi Promotor público; Subchefe do Gabinete do Governador Eurípedes de Aguiar e Diretor da Imprensa Oficial do Estado. Como jornalista colaborou em quase todos os órgãos da imprensa piauiense. FONTE: Arquivo Público do Estado do Piauí. GONÇALVES, Wilson Carvalho. *Dicionário Enciclopédico Piauiense Ilustrado*. Edição Ilustrada e comentada. Teresina: 2003.

⁴⁵ DAD/COC. “Saneamento do Brasil”. *O Piauhy* [Teresina], 19 de Fevereiro, 1919, p:12. Fundo Belisario Penna. Notação: BR RJCOC BP 04. 01. 069.

⁴⁶ APEPI. Mensagem Apresentada À Camara Legislativa Pelo Exm. Sr. Dr. Eurípedes Clementino de Aguiar no dia 1 de Junho de 1917. Teresina: Imprensa. Official, 1918.p.17-21.

tantos prejuízos já nos causou e que si não for remediada com urgência, reduzira, em breve, a população rural do Piauí a uma legião de inválidos⁴⁷.

De fato, em seu governo, opera-se uma cisão em relação aos discursos anteriores no que diz respeito ao estado sanitário no Piauí. Antes se observavam falas em que a situação sanitária era considerada “satisfatória” ao mesmo tempo em que eram relatados surtos epidêmicos em determinados municípios, agora utilizavam palavras como, “situação desoladora” e “miséria orgânica” ou “embrionária”, “imperfeita” e “destituída de utilidade prática” para definir as condições estaduais ou referir-se à repartição de saúde pública estadual⁴⁸. Em sua primeira mensagem à Câmara, Clementino de Aguiar enunciava ter encontrado o estado em situação triste, com todos os serviços públicos desorganizados, inclusive os serviços de saúde pública, afirmando não haver este serviço no estado, por considerá-lo tão incipiente que não poderia de fato, ter qualquer utilidade prática⁴⁹.

Além das denúncias da falta de organização das instituições do estado, em sua fala, o então governador expunha aquilo que chamou de “o esboço de um quadro triste”, referindo-se agora não às repartições de saúde, mas à vida do lavrador piauiense que segundo ele era um verdadeiro martírio, posto que era comumente acometido pelo impaludismo, doença endêmica em quase todo o território piauiense. Segundo o governador, o lavrador ao tempo em que preparava o campo para a lavoura, estava também a cavar a própria sepultura pois:

Durante o verão, sob o latejo de um sol abrasador, elle faz a derrubada e a queima da matta e prepara a cerca dos roçados, para, ao cahirem as primeiras chuvas, cheio de esperança, lançar ao solo as sementes. Mas vem o inverno, e com a cheia e transbordamento dos rios, lagos e pântanos, apparecem os mosquitos e começam as febres⁵⁰

Portanto, dentro deste quadro sanitário “bem poucos escapam ao mal”, “homens, mulheres e creanças são quasi todos acommettidos” pelo impaludismo contra o qual o lavrador “não dispõe de meios de defesa” e que todos os anos com maior ou menor intensidade flagela o estado “enfraquecendo e dizimando” a população rural, impedindo o

⁴⁷ APEPI. Mensagem Apresentada Á Camara Legislativa Pelo Exm. Sr. Dr. Eurípedes Clementino de Aguiar no dia 1 de Junho de 1917. Theresina: Imprensa. Official, 1918.p.17-21.

⁴⁸ APEPI. Mensagem Apresentada Á Camara Legislativa Pelo Exm. Sr. Dr. Eurípedes Clementino de Aguiar no dia 1 de Junho de 1917. Theresina: Imprensa. Official, 1918.p.17-21.

⁴⁹ APEPI. Mensagem Apresentada Á Camara Legislativa Pelo Exm. Sr. Dr. Eurípedes Clementino de Aguiar no dia 1 de Junho de 1917. Theresina: Imprensa. Official, 1918.p.17-21.

⁵⁰ APEPI. Mensagem Apresentada Á Camara Legislativa Pelo Exm. Sr. Dr. Eurípedes Clementino de Aguiar no dia 1 de Junho de 1917. Theresina: Imprensa. Official, 1918.p.17-21.

“desenvolvimento das industrias” e “embaraçando o aproveitamento das nossas riquezas naturaes”, sendo a doença determinante à “pobreza” e ao “atrazo” da gente piauiense⁵¹.

Nesse sentido, continua o relato, apresenta o que “cumpre fazer” a classe dirigente, que é, pois, “seguir o exemplo de outros paizes tropicaes” de modo a “sahir da inercia criminosa” empenhando-se “seriamente na lucta contra o impaludismo”, contra o qual diz não dispôr o estado, “de recursos, para pôr em pratica todos os meios que a sciencia ensina para resolver o problema complexo e difficilimo da extinção desta moléstia”⁵². E continua:

[...] mas podemos, com pequenos sacrificios, compatíveis com as nossas forças, fazer desde logo alguma cousa de útil e de resultados compensadores. E esta alguma cousa que eu venho vos propor. O mundo inteiro sabe que contra o impaludismo dispõe a therapeutica de um especifico de real efficacia, que é a quinina. Este medicamento age não só como curativo, como tem uma valiosa acção preventiva.⁵³

No entanto, dentro desse esboço da realidade sanitária no estado do Piauí, Clementino de Aguiar insere outra problemática no que se refere à obtenção e ao uso da quinina, pois mesmo estando o governo “ao lado das preocupações que a higiene ensina” e tendo na quinina “o recurso de mais força com que conta o homem que habita os paizes tropicaes para se defender da infecção palustre”, enfatiza que, mesmo assim o piauiense desconhecera “quase por completo, as vantagens da quinina” como se estivesse este “fora do mundo”. Tal desconhecimento, tal “facto anomalo” ocorre, pois, “os saes de quinina são vendidos em todo o Piauhy, por preços excessivos”, o que o mantinha fora do alcance da população pobre⁵⁴.

Nos tempos normaes, o sulfato de quinina, importado das fabricas da Europa, nos chegava a preço médio de 50 reis o gramma; pois bem; nunca se vendeu nas pharmacias piauihyenses um gramma desse sal por menos de 400 reis; Hoje, sob o pretexto de que o preço das drogas subiu, as pharmacias passaram a vender a quinina a peso de ouro, a 1\$200 o gramma! Como póde um pobre lavrador, que no maximo ganha 1\$200 por dia, comprar quinina por preços tão elevados?⁵⁵

Assim, o piauiense pobre, “acommettido do impaludismo”, acabava não tomando a quinina e quando o fazia, era em doses insuficientes, portanto ineficazes. A solução que vem propor “ao modo de agir do Governo” é de intervenção no comercio da substância de forma a

⁵¹ APEPI. Mensagem Apresentada Á Camara Legislativa Pelo Exm. Sr. Dr. Eurípedes Clementino de Aguiar no dia 1 de Junho de 1917. Theresina: Imprensa. Official, 1918.p.17-21.

⁵² APEPI. Mensagem Apresentada Á Camara Legislativa Pelo Exm. Sr. Dr. Eurípedes Clementino de Aguiar no dia 1 de Junho de 1917. Theresina: Imprensa. Official, 1918.p.17-21.

⁵³ APEPI. Mensagem Apresentada Á Camara Legislativa Pelo Exm. Sr. Dr. Eurípedes Clementino de Aguiar no dia 1 de Junho de 1917. Theresina: Imprensa. Official, 1918.p.17-21.

⁵⁴ APEPI. Mensagem Apresentada Á Camara Legislativa Pelo Exm. Sr. Dr. Eurípedes Clementino de Aguiar no dia 1 de Junho de 1917. Theresina: Imprensa. Official, 1918.p.17-21.

⁵⁵ APEPI. Mensagem Apresentada Á Camara Legislativa Pelo Exm. Sr. Dr. Eurípedes Clementino de Aguiar no dia 1 de Junho de 1917. Theresina: Imprensa. Official, 1918.p.17-21.

colocar “este precioso medicamento ao alcance da bolsa dos desfavorecidos da fortuna”. Clementino de Aguiar propunha então que, “com uma dezena de contos de reis” se importasse a quinina e a vendesse a preço de custo, por “intermedio dos colectores ou das municipalidades” em todos os lugares flagelados pelo impaludismo e à medida que se efetuasse a venda, que fosse o “seu produto [...] empregado em novas compras”⁵⁶.

Tal proposta do governador converge com o proposto por Neiva e Penna no relatório da viagem realizada em 1912, publicado nas memórias do Instituto Oswaldo Cruz (1916)⁵⁷. Este relatório de viagem

[...] foi peça fundamental para um diagnóstico, ou melhor, para uma ‘redescoberta’ do Brasil, que mobilizou intelectuais e políticos, e impulsionou a campanha pelo saneamento. Além disso, o retrato do país apresentado no relatório foi comentado e reproduzido em jornais e em debates acadêmicos e parlamentares, tendo convencido parte da opinião pública quanto ao seu cruel diagnóstico (HOCHMAN; LIMA, 2004, p.500).

Neste relatório, Neiva e Penna ao tratarem sobre a profilaxia do impaludismo, sugerem que o fornecimento dos sais de quinina poderia ser feito gratuitamente pelos Municípios, Estados e pela União, podendo ser comprado no exterior⁵⁸. Segundo os médicos, no caso do impaludismo, mesmo os casos clinicamente graves respondiam facilmente por meio do emprego de pequenas doses de quinina⁵⁹. No entanto conforme expõem,

A medicação específica, somente é utilizada em casos de desespero, e, mesmo assim, além de empregarem o sal o mais improprio, fazem-no em doses insuficientes. [No Sul do Piauí] Como em várias partes do Brazil, observamos a grande repugnância que pessoas do povo tem pela quinina, a qual naquelas paragens tem o seu emprego dificultado pelo alto preço; pois, é vendida a 500 rs. Cada 30 centigramas e que constitue um “purgante de quinino” o qual, é pesado com 37 grãos de pimenta do reino, conforme a dose seja simples ou dupla.⁶⁰

⁵⁶ APEPI. Mensagem Apresentada Á Camara Legislativa Pelo Exm. Sr. Dr. Eurípedes Clementino de Aguiar no dia 1 de Junho de 1917. Theresina: Imprensa. Official, 1918.p.17-21.

⁵⁷ Esta foi a terceira viagem contratada pela Inspetoria de Obras contra as Secas (IOC), não só produziu um amplo registro fotográfico como também um relatório de viagem que fora publicado e amplamente divulgado nos jornais do país entre 1916 e 1918, tendo amplo impacto sobre a opinião pública, ao passo que descrevia minuciosamente a situação a que era relegada as populações do interior do país, abandono e doença era o diagnóstico apresentado sobre as regiões percorridas e suas populações, tornando-se marco de origem do movimento pelo saneamento rural do Brasil. Ver: LIMA, Nísia Trindade. *Um sertão chamado Brasil*. São Paulo: Hucitec; 2013. 2. ed., aumentada.

⁵⁸ NEIVA, Arthur; PENNA, Belisario. Viagem científica pelo Norte da Bahia, sudoeste de Pernambuco, sul do Piahy e de norte a sul de Goiaz. *Mem. Inst. Oswaldo Cruz*; 8(3):74-224, 1916.

⁵⁹ NEIVA, Arthur; PENNA, Belisario. Viagem científica pelo Norte da Bahia, sudoeste de Pernambuco, sul do Piahy e de norte a sul de Goiaz. *Mem. Inst. Oswaldo Cruz*; 8(3):74-224, 1916.

⁶⁰ NEIVA, Arthur; PENNA, Belisario. Viagem científica pelo Norte da Bahia, sudoeste de Pernambuco, sul do Piahy e de norte a sul de Goiaz. *Mem. Inst. Oswaldo Cruz*; 8(3):74-224, 1916.

Neste sentido, Clementino de Aguiar sugere à Câmara Legislativa que o estado tome para si a responsabilidade pela compra e distribuição do quinina à população piauiense. Na mensagem de governo de 1918, o governador fala sobre o recebimento e a distribuição para os municípios e hospitais existentes no estado, de verba oriunda do governo Federal a pretexto do auxílio às vítimas das inundações. No referido ano, descreve ele,

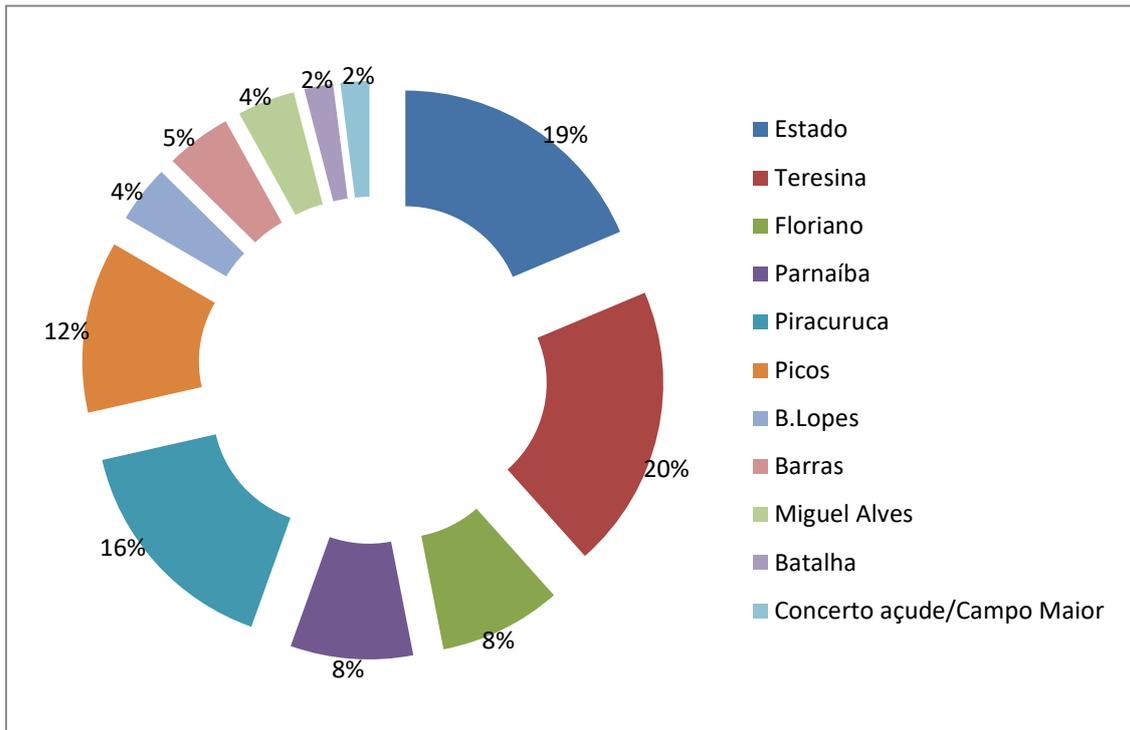
O inverno excessivo [...] causou sérios prejuízos. O rio Parnahyba e quasi todos os seus tributários, encheram extraordinariamente [...] inundaram vastas zonas. Riachos insignificantes fizeram-se rios caudalosos, baixões e várzeas transformaram-se em lagoas imensas [...] Além dos prejuízos materiais [...] veio uma epidemia grave de impaludismo [...] causando numerosas vítimas nas zonas flageladas.⁶¹

Tendo em vista as consequências deste inverno rigoroso, solicitou-se auxílio ao Governo Federal para que pudessem ser socorridas as vítimas das inundações, posto que, o governo estadual não dispunha de recursos para tal⁶². O gráfico abaixo representa a forma de aplicação da referida verba, indicando a porcentagem de aplicação desta nos municípios e vilas atingidos pelas inundações e flagelados pela epidemia de impaludismo por meio de comissões de socorros constituídas nos mesmos, a serem empregadas no atendimento às vítimas por meio de auxílio com medicamentos e gêneros alimentícios.

⁶¹ APEPI. Mensagem Apresentada Á Camara Legislativa Pelo Exm. Sr. Dr. Eurípedes Clementino de Aguiar no dia 1 de Junho de 1917. Theresina: Imprensa. Official, 1918.p.17-21.

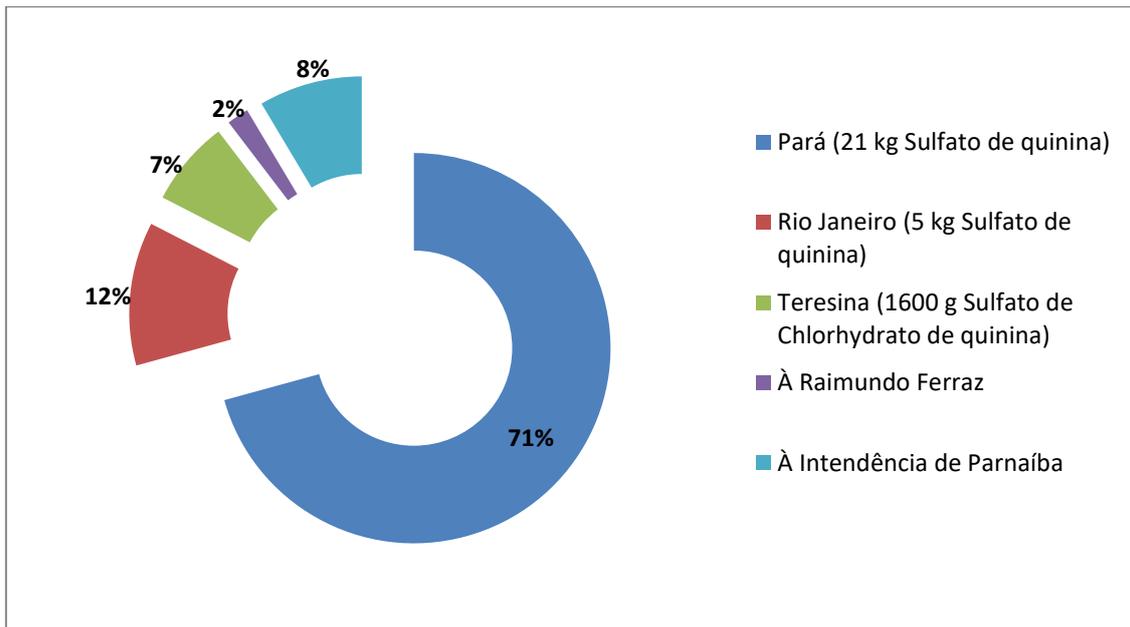
⁶² APEPI. Mensagem Apresentada Á Camara Legislativa Pelo Exm. Sr. Dr. Eurípedes Clementino de Aguiar no dia 1 de Junho de 1917. Theresina: Imprensa. Official, 1918.p.17-21.

GRÁFICO 1: Verba Federal para auxílio às vítimas das inundações no Piauí



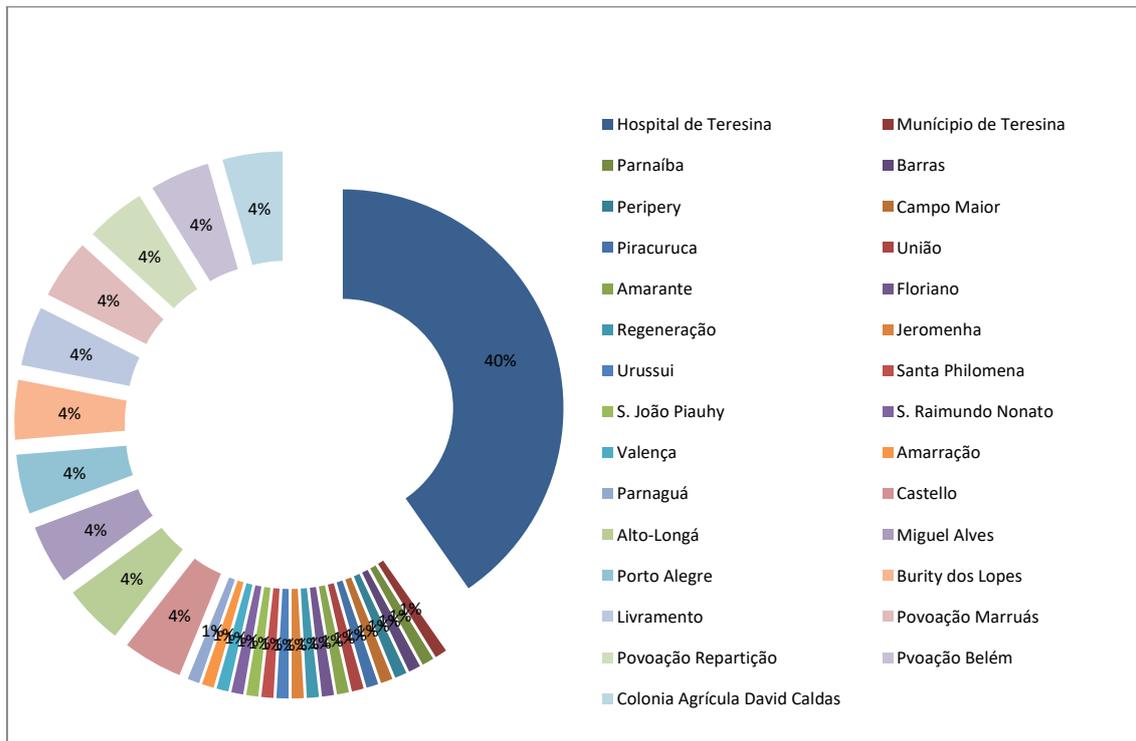
A distribuição de uma parte da verba foi para os hospitais de Floriano, Parnaíba e Teresina e para farmácias fora do estado como pagamento pela compra do sulfato de quinina, necessário para o atendimento dos acometidos pelo impaludismo, conforme se verifica no gráfico a seguir⁶³. Verifica-se que 71% do valor foi aplicado na compra do medicamento no Pará, 12% no Rio de Janeiro e o restante em farmácias no interior do estado e na capital.

⁶³ APEPI. Mensagem Apresentada À Camara Legislativa Pelo Exm. Sr. Dr. Eurípedes Clementino de Aguiar no dia 1 de Junho de 1917. Theresina: Imprensa. Official, 1918.p.17-21.

GRÁFICO 2: Verba usada para compra de medicamentos

Vale ressaltar que a verba apesar de empregada em parte para a compra do sulfato de quinina, não representou a regulamentação por parte do estado da compra e distribuição do produto, conforme proposto pelo governador em suas mensagens à Câmara. Tratou-se apenas do emprego de verba Federal para o auxílio às vítimas das inundações, o qual fora utilizado para aquisição de medicamentos (27.600 gramas de sais de quinina) e de artigos de primeira necessidade⁶⁴. O gráfico abaixo se refere à distribuição de quinina em vários municípios piauienses acometidos por enfermidades decorrentes das cheias periódicas do rio Parnaíba.

⁶⁴ APEPI. Mensagem Apresentada À Camara Legislativa Pelo Exm. Sr. Dr. Eurípedes Clementino de Aguiar no dia 1 de Junho de 1917. Teresina: Imprensa. Official, 1918.p.17-21.

GRÁFICO 3: Distribuição de quinina no estado

Observamos no gráfico acima a porcentagem que coube a cada município na distribuição de quinina a fim de ser empregada no atendimento à população acometida pelo impaludismo. Era grande a população acometida por esta doença, não apenas nos municípios ribeirinhos.

Em 1920, último ano de seu governo, Clementino de Aguiar reforçou em seu discurso à Câmara Legislativa, que desde suas primeiras mensagens insistira na importância da organização do serviço sanitário do estado, o que não ocorrera até o momento por conta dos embaraços financeiros. Porém, por julgar tais embaraços “mais ou menos vencidos”, considerava já ser tempo de se tentar algum esforço no sentido de melhorar a condição sanitária do estado, organizando-se uma campanha “bem orientada” contra as principais endemias que flagelavam o território piauiense, quais sejam, o impaludismo e as verminoses. Em relação ao impaludismo, reiterava que, por uma questão de escassez de recursos, deveria a campanha contra essa endemia, se limitar à intervenção do “Estado no commercio da quinina”⁶⁵.

Outra deliberação sua em relação ao combate ao impaludismo, e que seria a seu ver uma “medida de grande alcance”, seria nomear e espalhar certa quantidade de médicos pelo interior do Estado. No entanto, tal medida, deveria ser adiada devido a necessidade de

⁶⁵ Arquivo Público do Estado do Piauí. Mensagem Apresentada À Camara Legislativa Pelo Exm. Sr. Dr. Eurípedes Clementino de Aguiar no dia 1 de Junho de 1920. Teresina: Imprensa. Official, 1920.

recursos, dos quais o estado não dispunha. É importante frisar que Neiva e Penna falam em seu relatório de viagem, da inexistência de um serviço médico itinerante e da importância que tal serviço, acompanhado de farmácia e corpo médico e oftalmologista, teria para aquela zona (Sul do Piauí) atendendo aos enfermos. De acordo com eles “Tal assistência, certamente prestaria os mais relevantes serviços, não só a quem dele recorresse, como à ciência pelo estudo mais apurado e cuidadoso de enfermidades obscuras e mal conhecidas, ali presentes e, que, merecem ser pesquisadas de melhor modo”⁶⁶.

É perceptível a sintonia de Clementino de Aguiar com as ideias defendidas por Arthur Neiva e Belisário Penna, bem como com os ideais da Liga Pró-Saneamento do Brasil, fundada em 1918. Como já observado, o relatório produzido por estes médicos e publicado em 1916 gerou uma grande repercussão e disseminou a percepção de que as populações do interior do Brasil estavam doentes e abandonadas pelo poder público (LIMA, 2013, p 141). O impacto deste documento na imprensa, nos meios intelectuais e no Congresso Nacional originou em 1918 um movimento formalmente organizado chamado Liga Pró-Saneamento, dirigida por Belisário Penna (PONTE; KROPF e LIMA, 2010).

Clementino de Aguiar e o jornalista Édson Cunha atuaram no Piauí em sintonia com ideais da Liga Pró-Saneamento. Esse último empenhou-se com afinco na divulgação dos ideais da Liga no estado, publicando artigos sobre a temática, difundindo os objetivos da Liga e de suas Delegações nos estados. Estas deveriam,

[...] pugnar pela execução do seu programa; colher dados estatísticos, informações fidedignas das condições sanitárias regionaes, levando-as ao conhecimento da Liga; fazer a propaganda desta, promovendo perante os poderes competentes a execução das medidas por ella aconselhadas, difundindo, por meio de conferencias e comícios, as noções praticas de hygiene geral e de prophylaxia das endemias regionaes; zelar pelos interesses econômicos da Liga, angariando sócios, promovendo o recebimento de suas contribuições e remetendo-as ao Directorio Executivo.⁶⁷

Por sua vez, Clementino de Aguiar o médico governador, apontava em suas falas a falta de organização das instituições do estado, em especial as repartições de saúde, e propunha projetos de melhorias, e intervenção ou regulamentação do comércio de quinina no estado, a fim de garantir a medicação à população mais pobre acometida pelo impaludismo. Concomitante a isto evidenciamos em sua fala as referências à expedição realizada por Neiva e Penna, os quais segundo ele, ao terem percorrido,

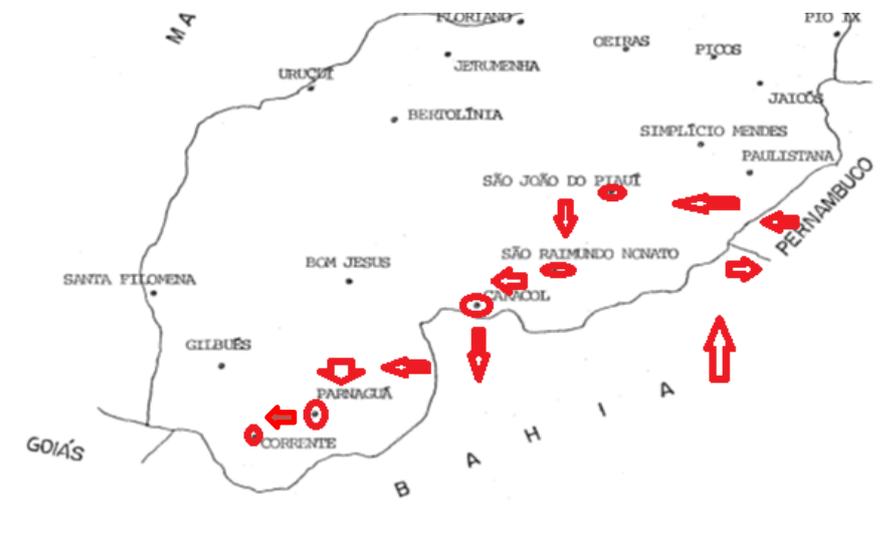
⁶⁶ NEIVA, Arthur; PENNA, Belisario. Viagem científica pelo Norte da Bahia, sudoeste de Pernambuco, sul do Piauhy e de norte a sul de Goiaz. *Mem. Inst. Oswaldo Cruz*; 8(3):74-224, 1916.

⁶⁷DAD/COC. “Saneamento do Brasil”. *O Piauhy* [Teresina], 12 de Fevereiro de 1919, p:12. Fundo Belisario Penna. Notação: BR RJCOC BP 04. 01. 069.

[...] os sertões do norte da Bahia, extremo sul do Piauí, sudoeste de Pernambuco e Goiás de norte a sul, [...] descrevem em linguagem impressionante a legião de palúdicos empalamados, papudos e chagados que arrastam infeliz existência naquela parte do território nacional, ao desamparo, entregues inteiramente á inclemência de uma natureza madrasta⁶⁸.

Na mensagem de onde retirei o trecho acima, no tópico Saúde Pública, o governador se dedica quase que exclusivamente, à viagem realizada por Neiva e Penna. Sua fala toca na questão da opinião pública diante a publicação do relatório, o qual evidenciou as condições de abandono e isolamento a que estavam expostas as populações do interior do país, em sua maioria as populações rurais das regiões percorridas. Em 1912 os cientistas do IOC percorreram algumas localidades do sul do Piauí. Vindo da Bahia, a expedição adentrou o território do Piauí a partir do estado de Pernambuco, seguindo longo percurso até o município de São João do Piauí, região sudeste do estado. Deste ponto os viajantes penetraram o sul do território, passando pelos municípios de São Raimundo Nonato, Caracol, Parnaaguá e Corrente. De um município a outro foram várias as vilas, povoados e fazendas visitadas pelos membros da expedição, bem como era comum a realização de consultas e coleta de material para exames ao longo do percurso. O mapa abaixo indica o trajeto percorrido pelos médicos no Piauí:

MAPA 2: Trajeto da expedição de Arthur Neiva e Belisário Penna pelo Sul do Piauí



Fonte: Queiroz (1984)

⁶⁸ APEPI. Mensagem Apresentada Á Camara Legislativa Pelo Exm. Sr. Dr. Eurípedes Clementino de Aguiar no dia 1 de Junho de 1918. Theresina: Imprensa. Official, 1918.p.26-31.

Neiva e Penna descreveram de modo surpreendente as massas de pessoas acometidas por diversas doenças. O governador do Piauí salienta que em decorrência da viagem científica empreendida pelos médicos higienistas, cai por terra a ideia do

[...] sertanejo robusto, feliz e cheio de vida, para surgir a verdade triste que é a situação desoladora de miséria orgânica em que vivem os habitantes de uma vasta zona do interior do Brasil, flagellados pelo impaludismo, a anquilostomiasis, leishmaniose, mal de Chagas e outras molestias tropicais. Aumentando-se em decorrência disso, os estudos acerca do estado sanitário das populações rurais e impulsionando a opinião pública através da imprensa do país. Culminando na criação da Liga Pró Saneamento, na criação do serviço de saneamento e na regulamentação do comércio de quinina⁶⁹.

O governador do Piauí é assim enfático ao dirigir-se à Câmara, chamando a atenção para a necessidade de realização das medidas por ele sugeridas, desde mensagens anteriores, para o combate às endemias que flagelavam a população piauiense e precisando que esteve, desde o início de seu governo, “bem avisado” no que se refere às condições sanitárias da população e da real necessidade de os poderes públicos empreenderem esforços no sentido de melhorar as condições sanitárias da população piauiense. Clementino de Aguiar aponta que desde suas primeiras mensagens já traçava “o quadro triste das devastações causadas no Piauí, pela malária e outras moléstias tropicais [mostrando] a necessidade premente da intervenção dos poderes públicos para remediar tais males”⁷⁰. Clementino de Aguiar em 1920, último ano de seu governo, apresenta um projeto para a criação de um posto sanitário em Teresina, sobre o qual abordaremos no próximo capítulo. Acerca de tal projeto,

Acredita-se que as medidas do governo Delfim Neto tenham-no motivado, visto que poderia receber apoio financeiro. O projeto do médico-governador é pela montagem em Teresina de um posto sanitário, não mais para realizar apenas o “policiamento médico”, mas que se combatessem doenças não só contagiosas, mas as verminoses também. [...] a estrutura desta agência estatal [...] devia contar com o pessoal, material e recursos, estritamente necessários ao diagnóstico e tratamento, no combate às verminoses e impaludismo, que afetavam Teresina. (FILHO, 2000, p. 51).

Neiva e Penna percorreram a região do Sul do Piauí em 1912. Nas regiões piauienses confirmaram a existência esporádica da doença de Chagas. Em Parnaíba, município piauiense encontraram as primeiras T. megista infectadas com o Trypanosoma Cruzi. Em São Raimundo Nonato, vila com aproximadamente 2 mil habitantes, afirmam terem podido estudar com minúcia a fauna de insetos hematófagos e sua relação com a doença de Chagas.

⁶⁹ APEPI. Mensagem Apresentada À Câmara Legislativa Pelo Exm. Sr. Dr. Eurípedes Clementino de Aguiar no dia 1 de Junho de 1918. Teresina: Imprensa. Oficial, 1918.p.26-31.

⁷⁰ APEPI. Mensagem Apresentada À Câmara Legislativa Pelo Exm. Sr. Dr. Eurípedes Clementino de Aguiar no dia 1 de Junho de 1918. Teresina: Imprensa. Oficial, 1918.p.26-31.

Conforme expõem, após alguns dias de estadia nesta vila, puderam obter o conhecimento que os interessava acerca da fauna de insetos hematófagos. Na região sul do Piauí encontraram os diversos hematófagos domésticos⁷¹.

A doença de Chagas aparecia esporadicamente em algumas localidades do Piauí, no entanto, Neiva e Penna observaram que, apesar da grande abundância de barbeiros na região, não era grande a propagação da doença, posto que, mesmo tendo sido examinadas grande quantidade de barbeiros, estes se revelaram não infectados. Apontaram existir na região uma causa impedidora à infecção nos barbeiros e sugeriram que a escassez de água fosse a razão. Tal suposição deve-se ao fato de terem sido os primeiros barbeiros infectados, encontrados em Parnaguá, situada à margem da maior massa de água existente naquela região. Desse modo, Neiva e Penna precisam que a presença de barbeiros infectados apresenta relação com os cursos d'água, posto que, nos municípios que percorreram foram encontrando espécimes infectados sempre nas proximidades de rios, enquanto que ao atravessarem a zona mais quente e flagelada pelas secas (um percurso de 240 km) não verificaram existência da infecção nos insetos⁷².

De acordo com Neiva e Penna, ao longo do percurso quase todos os domicílios ofereciam todas as condições necessárias para a reprodução das triatomas, sendo em sua maioria constituídos por casas de adobe não rebocadas⁷³. Kropf e Lima (2010) apontam que um de seus objetivos nesta viagem era conseguir evidências que confirmassem a ideia difundida por Carlos Chagas sobre a extensa difusão geográfica da tripanossomíase americana. As autoras apresentam que ao longo do trajeto, Neiva e Penna

[...] localizaram diferentes espécies de barbeiros, realizando exames para ver se estavam infectados pelo *Trypanosoma cruzi*. A presença constante de casas de pau a pique, com paredes barreadas, indicava condições epidemiológicas propícias para a disseminação da doença transmitida por aqueles insetos. Juntamente com as *cafuzas* e os barbeiros, o “papo” – que, quando a viagem foi feita, era amplamente aceito como principal sinal para o diagnóstico clínico da doença de Chagas – foi o critério privilegiado para estimar a presença desta enfermidade (KROPF; LIMA, 2010, p.88).

No Piauí encontraram grande número de barbeiros nas regiões em que passaram, no entanto, mesmo sendo grande o número destes insetos, não foi constatada grande propagação da doença. Na vila de Parnaguá foi onde encontraram os primeiros barbeiros infectados com o

⁷¹ NEIVA, Arthur; PENNA, Belisario. Viagem científica pelo Norte da Bahia, sudoeste de Pernambuco, sul do Piauí e de norte a sul de Goiás. *Mem. Inst. Oswaldo Cruz*; 8(3):74-224, 1916.

⁷² NEIVA, Arthur; PENNA, Belisario. Viagem científica pelo Norte da Bahia, sudoeste de Pernambuco, sul do Piauí e de norte a sul de Goiás. *Mem. Inst. Oswaldo Cruz*; 8(3):74-224, 1916.

⁷³ NEIVA, Arthur; PENNA, Belisario. Viagem científica pelo Norte da Bahia, sudoeste de Pernambuco, sul do Piauí e de norte a sul de Goiás. *Mem. Inst. Oswaldo Cruz*; 8(3):74-224, 1916.

Trypanosoma Cruzi e habitantes locais infectados, no entanto em proporção relativamente pequena em relação à quantidade de transmissores encontrados. Observou-se no relatório ter sido grande a quantidade de insetos encontrados nos municípios piauienses percorridos por Arthur Neiva e Belisário Penna. Nestes municípios do Sul do Piauí confirmaram clinicamente a existência da doença de Chagas encontrando triatomas e pessoas infectadas em várias localidades de São João do Piauí, São Raimundo Nonato, Parnaguá e Corrente⁷⁴.

Como já mencionado, entre as doenças que mais acometiam os piauienses estavam o impaludismo e as verminoses. Neiva e Penna ao percorrerem o estado, identificaram que a ancilostomose era, de fato, abundante. A referida doença foi encontrada nas cidades de São Raimundo Nonato, Caracol e Parnaguá. Segundo os médicos, não seria possível naquele momento, fazer algo de prático em relação à profilaxia da mesma, tendo em vista as condições de higiene verificadas nas regiões percorridas.⁷⁵ Sobre esta questão, salientam que:

Mesmo entre as pessoas vivendo em melhores condições, as residências não possuem qualquer simulacro de fossa fixa e as dejeções são efetuadas ou lançadas em determinado recanto do quintal; Como as larvas do *Necator americanus* penetram através da pele, fácil é de supor-se, sabendo-se do costume principalmente das crianças de andarem descalças, a proporção de infecções a qual não atinge a intensidade verificada no sul do paiz, pelo fato das fezes se encontrarem mais expostas à temperatura acima de 37°, o que impede a ovulação dos ovos⁷⁶.

Neiva e Penna não cedem maiores informações acerca da ancilostomose no Piauí. Na vila de Parnaguá, por exemplo, “onde as condições eram mais favoráveis”⁷⁷, mesmo as crianças oriundas das melhores famílias estariam infectadas. A constatação da doença mesmo entre os que viviam em melhores condições foi justificada pelas condições de higiene que não eram adotadas. Os cientistas apontam ainda os municípios piauienses expostos ao impaludismo, à entalção e ao vexame. Comentam também as atividades realizadas, como consultas, distribuição de medicamentos e exames em barbeiros capturados nas casas. Conforme relatam, era comum, os habitantes procurarem a comitiva a fim de adquirirem

⁷⁴ No sul do Piauí foram encontrados os seguintes hematófagos domésticos: *Triatoma brasiliensis* NEIVA, T. maculata ERICH, T. megista BURM. e T. sórdida STAL. Ver: NEIVA, Arthur; PENNA, Belisario. Viagem científica pelo Norte da Bahia, sudoeste de Pernambuco, sul do Piauí e de norte a sul de Goiás. *Mem. Inst. Oswaldo Cruz*; 8(3):74-224, 1916.

⁷⁵ NEIVA, Arthur; PENNA, Belisario. Viagem científica pelo Norte da Bahia, sudoeste de Pernambuco, sul do Piauí e de norte a sul de Goiás. *Mem. Inst. Oswaldo Cruz*; 8(3):74-224, 1916.

⁷⁶ NEIVA, Arthur; PENNA, Belisario. Viagem científica pelo Norte da Bahia, sudoeste de Pernambuco, sul do Piauí e de norte a sul de Goiás. *Mem. Inst. Oswaldo Cruz*; 8(3):74-224, 1916.

⁷⁷ NEIVA, Arthur; PENNA, Belisario. Viagem científica pelo Norte da Bahia, sudoeste de Pernambuco, sul do Piauí e de norte a sul de Goiás. *Mem. Inst. Oswaldo Cruz*; 8(3):74-224, 1916.

remédios para suas doenças⁷⁸. Segue imagem em que Belisário Penna realiza consultas embaixo de uma árvore em localidade próxima a São Raimundo Nonato, Piauí, na qual se observa o médico rodeado por grande número de pessoas:

IMAGEM 1: Belisário Penna dando consultas sob as juremas em Lages - Município de S. Raumundo Nonato, Piauí.



No concernente à “entalação” Neiva e Penna fazem uma relação entre a ocorrência de casos da doença e a classe social a que pertenciam os acometidos, ou seja, a alimentação da “gente pobre” é o que propiciaria a ocorrência dos casos da doença. Sobre a referida doença e sua etiologia, no relatório Neiva e Penna os médicos não levantam suspeita acerca da sua relação com o mal de Chagas. De acordo com Vieira (2012) o próprio Carlos Chagas é quem primeiro teria manifestado a possibilidade de relação da doença com o referido “mal de engasgo” (outro nome para “entalação”) após tomar conhecimento do relatório Neiva e Penna. Os médicos não levantaram suspeitas sobre esta relação com a doença de Chagas, ao contrário

⁷⁸ NEIVA, Arthur; PENNA, Belisario. Viagem científica pelo Norte da Bahia, sudoeste de Pernambuco, sul do Piauí e de norte a sul de Goiás. *Mem. Inst. Oswaldo Cruz*; 8(3):74-224, 1916.

associaram-na à má alimentação, em geral seca e rala, como propícia ao desenvolvimento da enfermidade⁷⁹.

Em Parnaguá, por exemplo, foram encontrados 12 casos de entalação, 10 de vexame e vários de bócio. Em relação ao “mal de engasgo” ou “entalção” como era comumente conhecida nessas regiões, eles indicam que, nas terras secas da Bahia, Pernambuco e Piauí, este mal grassava de modo verdadeiramente notável⁸⁰. Abaixo imagem de mulher com bócio e homens que sofrem de entalação em Remanso – PI e pessoa com doença de Chagas em Parnaguá – PI.

IMAGEM 2: Casos de bócio e “entalção” – Remanso - PI



Fonte: Relatório Neiva & Penna

Neiva e Penna concluem afirmando que nos estados percorridos, excetuando-se as capitais e alguns municípios, são vastos os territórios abandonados pelo poder público, nos quais a população vivia em estado de miséria, flageladas pelas secas e pelas doenças⁸¹. Como um exemplo deste abandono os autores citaram que apenas em São Raimundo Nonato

⁷⁹ NEIVA, Arthur; PENNA, Belisario. Viagem científica pelo Norte da Bahia, sudoeste de Pernambuco, sul do Piauí e de norte a sul de Goiás. *Mem. Inst. Oswaldo Cruz*; 8(3):74-224, 1916.

⁸⁰ NEIVA, Arthur; PENNA, Belisario. Viagem científica pelo Norte da Bahia, sudoeste de Pernambuco, sul do Piauí e de norte a sul de Goiás. *Mem. Inst. Oswaldo Cruz*; 8(3):74-224, 1916.

⁸¹ NEIVA, Arthur; PENNA, Belisario. Viagem científica pelo Norte da Bahia, sudoeste de Pernambuco, sul do Piauí e de norte a sul de Goiás. *Mem. Inst. Oswaldo Cruz*; 8(3):74-224, 1916.

encontraram um médico, o qual estava a serviço da Inspetoria de obras contra as Secas. Nesse cenário, o estado do Piauí contava com repartições de saúde apenas na capital e em algumas outras cidades ribeirinhas. Pouco ou nenhum atendimento médico no restante de suas cidades, vilas e povoações - excetuando-se a arte de curar oriunda do saber popular. Sobre essa questão, Neiva e Penna, no capítulo Intitulado “Terapia popular”, indicam que estas populações relegadas a uma situação de extrema pobreza terminavam por procurar auxílio na fauna e flora locais a fim de se tratarem, o que segundo eles era quase sempre sem resultado, devido à “pobreza” do arsenal terapêutico de que dispunham⁸². De acordo com Neiva e Penna o fato de serem os produtos retirados da flora, usados para a cura de “males de natureza completamente diferentes” era uma prova do pouco valor destes para fins terapêuticos, no entanto, ao mesmo tempo em que indicam haver exagero nos usos terapêuticos das plantas na região do “Brazil Central”, também reconhecem que “muitas espécies vegetais realmente [possuem] ação terapêutica eficaz”⁸³.

Cabe ressaltar aqui, que a fala dos médicos em relação à arte de curar advinda do saber popular trazia em si, o cerne das discussões feitas no âmbito do embate entre a medicina culta e a medicina popular, entre os representantes do saber médico científico e os praticantes das mais variadas artes de cura, tachados de “charlatões”, pois para impor-se culturalmente o saber médico-científico necessitava da parte de seus representantes “redobrado esforço para que pudessem estabelecer, com nitidez, a diferença entre a medicina acadêmica e a medicina popular” (FERREIRA, 2003, p.102).

Deve-se considerar, a partir de tais posicionamentos que, a medicina científica, desde o império, buscou fortalecer-se, realizando reformas em seu próprio interior, buscando firmar-se como única e legítima forma na arte de curar, ao passo em que precisava criticar e combater todas as práticas de cura diferentes da sua. Tais práticas tidas como ilegais eram um problema sério a ser enfrentado pelos médicos legalmente habilitados a exercerem a arte de curar, pois eram crenças fortemente presentes nos mais variados setores sociais. Dessa forma, ao criticar e combater outras práticas de cura, afirmavam sua identidade, criticando as outras artes consideradas “embustes”, ou seja, diferentes da sua “ciência” (SAMPAIO, 2001, p.93).

⁸² NEIVA, Arthur; PENNA, Belisario. Viagem científica pelo Norte da Bahia, sudoeste de Pernambuco, sul do Piauí e de norte a sul de Goiás. *Mem. Inst. Oswaldo Cruz*; 8(3):74-224, 1916.

⁸³ NEIVA, Arthur; PENNA, Belisario. Viagem científica pelo Norte da Bahia, sudoeste de Pernambuco, sul do Piauí e de norte a sul de Goiás. *Mem. Inst. Oswaldo Cruz*; 8(3):74-224, 1916.

Capítulo 3 - Do domínio Teórico para o das Realidades: O Serviço de Saneamento Rural no Piauí.

Desde a minha primeira mensagem que insisto sobre a conveniencia da organização do serviço de saneamento, medida que, infelizmente, vem sendo adiada de anno para anno, pelos embarços financeiros com que estávamos lutando. Agora, que taes embarços estão mais ou menos vencidos, é tempo de tentarmos algum esforço no sentido de melhorar a nossa situação sanitária, organizando uma campanha bem orientada, contra as principaes endemias que nos flagellam, isto é, contra o paludismo e as verminoses. Para isso devemos aproveitar o exemplo de outros Estados que, como nós, flagellados pelas mesmas moléstias tropicaes, já enfrentaram o problema e o estão resolvendo satisfatoriamente (*Mensagem Governamental, 1920*).

O trecho acima se refere a fala de Eurípedes Clementino de Aguiar, governador do estado, em mensagem encaminhada à câmara legislativa ao ano de 1920. O governador evoca sua insistência, desde o início de seu mandato (1916), em relatar a situação sanitária do estado e enfatizar a importância da organização do serviço de saneamento, sempre adiado devido a fatores econômicos. Superados os aspectos percebidos como atraso econômico, o então governador reclamava melhorias na situação sanitária. A noção de interdependência sanitária é evidente em sua fala, ao indicar que os estados vizinhos já estavam resolvendo questões relacionadas às moléstias tropicais, enquanto que no Piauí, prevaleciam ainda o impaludismo e as verminoses. No decorrer da Primeira República, tendo como elemento, a saúde,

[...] se construiu uma consciência, entre as elites, sobre os efeitos negativos gerados pelas condições sanitárias do país e sobre a precariedade da saúde de sua população. A consciência da interdependência social, política e territorial significou uma etapa na constituição de um sentimento de comunidade nacional, que implicou uma reflexão e um debate sobre os arranjos institucionais e as políticas eficazes para solucionar os efeitos negativos da interdependência (HOCHMAN, 2012, p.49).

De acordo com Castro Santos (2004), no referido contexto, tornava-se essencial para a cura dos males brasileiros, maior atenção do Estado em relação à saúde, e no bojo dessas questões, outros elementos, tais quais como: modernidade e construção da identidade nacional estavam intrínsecos ao processo, ou como aponta Nísia Trindade, “sertão, povoamento, civilização, integração à nacionalidade, são [...] termos recorrentes em diferentes documentos das três primeiras décadas do século XX” (LIMA, 2013, p.116). Dentro deste contexto, devemos considerar a importância das viagens científicas e do movimento sanitarista, o qual expressou-se fundamentalmente, na reivindicação de que o Estado brasileiro aumentasse seu poder de intervenção no campo da saúde pública (PONTE; KROPF & LIMA, 2010, p.82). A partir de então, o governo passa a ser visto como o responsável pelas condições de

precariedade sanitária das populações, não mais a natureza, ou seja, as endemias rurais eram decorrentes do descaso e do abandono por parte das elites políticas do país (HOCHMAN, 2012).

Apesar de a descrição da população [...] muitas vezes, assemelhar-se a uma imagem negativa corrente no período, a grande mudança está na atribuição de responsabilidade pela apatia e pelo atraso. Seria o governo, e não mais a natureza, a raça ou o próprio indivíduo, o grande culpado pelo abandono da população à própria sorte. As autoridades públicas, todos os níveis, são apontadas como as verdadeiras responsáveis pela situação vigente no interior do país, cujo abandono deixa como legado as endemias rurais e suas consequências (HOCHMAN, 2012, p.67).

Como consequência da intensa campanha pelo “Saneamento do Brasil” deu-se o surgimento de novas agências e de políticas governamentais em saúde pública e saneamento. Nesse sentido, o Piauí buscava também fazer parte desta “comunidade nacional”, enfatizada por Gilberto Hochman. Compor os quadros de uma nação saudável e acompanhar o ritmo de outros estados que também já empreendiam melhorias na saúde pública parecia uma questão urgente para o Piauí daquele momento. Cabe ressaltar que até o ano de 1920, dos estados que haviam feito acordos com a União para a execução de serviços de saneamento em seu território estavam: o Maranhão, Ceará, Pernambuco e Bahia, limítrofes com o Piauí⁸⁴.

A mensagem de 1920 do então governador nos chama atenção ainda para as relações entre saúde e melhorias econômicas, posto que ao expor a situação sanitária piauiense, comumente, destacava a associação entre a irrupção de doenças (como o impaludismo, endêmico em quase todo o território piauiense) e o desenvolvimento de indústrias e melhorias nas condições de trabalho, em especial, em atividades como a lavoura e a pecuária. Portanto, nos apontamentos de Eurípedes Clementino de Aguiar observamos a percepção de que a solução das questões sanitárias estaria estreitamente ligada ao progresso do estado. Portanto, Clementino de Aguiar correlacionava economia e saúde. No entanto, não é claro que estabilidade econômica prescindiria em melhoramentos de saúde ou vice-versa.

Ao final de seu governo, fugindo “ao campo teórico passando para o prático”, foi apresentado um projeto que objetivava criar um posto sanitário em Teresina, experiência que deveria se estender pelo território piauiense. Num primeiro momento, reconhecia-se a impossibilidade de se organizar no estado um serviço de saneamento com maior amplitude. Portanto, optava-se pela criação do posto em na capital, com pessoal, material e recursos ao combate, principalmente, às verminoses. No tocante ao restante do estado, a ideia era que,

⁸⁴ DAD/COC. Dossiê 1909 - Relatório dos Serviços de Saneamento e Profilaxia Rural. BRRJCOC BP.04-01-109. 1921,p.3.

outros postos fossem fundados, expandindo as ações sanitárias pelo território. De acordo com Eurípedes Clementino de Aguiar, o governo não poderia organizar um serviço de saneamento “complicado e dispendioso”, mas deveria,

[...] traçar e seguir um programma modesto. [...] quanto ás verminoses [...] começar pela montagem de um posto sanitario em Theresina, com o pessoal, material e recursos estrictamente necessarios ao diagnostico e tratamento dessas [...] á medida que se forem patenteando os resultados vantajosos da campanha, se fundarão outros postos, de conformidade com o que a experiencia nos aconselhar e as nossas forças comportarem⁸⁵.

Não podemos negar a importância geográfica, política e econômica de Teresina ao longo do período abordado. Apresentamos anteriormente as principais questões em torno da transferência da sede administrativa do estado, de Oeiras para Teresina, dentre as quais, a importância de um local com boas condições de salubridade. Como demonstrado na citação acima, a tônica a partir da capital permaneceu. Consequentemente alguns trabalhos reforçam essa visão uma vez que projetam a realidade sanitária da capital ao restante do estado. Assim, considerando que as questões sanitárias no estado não devem ser entendidas de forma homogênea, procederemos às discussões deste capítulo buscando evidenciar as peculiaridades de outras regiões, especialmente, da zona rural piauiense. O espaço rural do Piauí é percebido nesta dissertação a partir das zonas rurais das cidades de Teresina, Parnaíba e Floriano, localizadas respectivamente nas regiões meio norte, norte e centro sul. A escolha por estes espaços se deu considerando a natureza das fontes arroladas, que não nos permitem leituras que abarquem outras regiões. Porém, por se localizarem em pontos distintos do estado, nos permitem um panorama mais abrangente acerca das condições sanitárias piauienses.

O objetivo deste capítulo é analisar o processo de institucionalização da saúde pública no Piauí considerando o período compreendido entre 1920 e 1930. Procuro compreender o processo de constituição da estrutura sanitária no estado do Piauí, tomando para tal, a década de 1920, período em que passa a vigorar no estado o Serviço de Saneamento Rural, fruto do convênio assinado com o Governo Federal tendo como justificativa o combate às endemias rurais. No período mencionado, ocorreu nos estados brasileiros o desenvolvimento das primeiras medidas públicas coordenadas pela União, o que na prática, significou a penetração do poder central no interior do país.

⁸⁵ APEPI. Mensagem Apresentada Á Camara Legislativa Pelo Exm. Sr. Dr. Eurípedes Clementino de Aguiar no dia 1 de Junho de 1920. Theresina: Imprensa. Official, 1920. p. 44.

Em meados da década de 1920 a maioria dos estados havia optado pela realização de convênios com a União, ao passo que as atribuições da Diretoria de Saneamento e Profilaxia Rural e os termos dos convênios tinham se ampliado bastante (HOCHMAN, 2012). Formou-se no país uma teia de regulamentações e organizações estatais, principalmente com a instalação de postos sanitários (HOCHMAN & FONSECA, 1999, p.73-93). O Piauí figurou entre estes estados, fixando na década de 1920 convênios com a União a fim de que fossem executados em seu território os serviços de saneamento e profilaxia rural. No Piauí o quadro organizacional de Saúde Pública seguia uma estrutura padrão que respeitava a autonomia estadual em relação à responsabilidade sobre esta, a qual fora desfeita a partir de 1920, com a instalação dos postos sanitários com verbas federais, advindas da realização de convênios entre Governo Federal e Estadual. O arranjo diferia do anterior: se antes a prestação de contas acerca das ações sanitárias era dada ao diretor da repartição de saúde pública estadual, agora as prestações de contas dos serviços sanitários realizados deveriam ser dadas ao Governo Federal, pois este passou a contribuir com 60% das despesas com os postos sanitários (FILHO, 2000, p. 127).

Propomo-nos a pensar a instalação dos postos de profilaxia rural, decorrente dos convênios firmados com a União, como tendo sido no estado, a base impulsionadora para a criação e conseqüente ampliação aos municípios de uma estrutura sanitária que ainda era muito incipiente no período. Neste sentido, consideraremos a década de 1920 como o momento a partir do qual a saúde pública no Piauí alcança por meio de ações práticas outras regiões, criando uma estrutura sanitária que fluirá para além da zona próxima a Teresina. Os serviços sanitários instituídos por meio destes acordos visavam prioritariamente as populações rurais, o que em síntese deixava os representantes do Governo Central em contato direto com os governos estaduais e municipais. Isto, na prática, significava a penetração do Estado em territórios nos quais a doença era considerada uma resultante da ausência de suas ações (HOCHMAN, 2012, p.171).

A realização de convênios com os estados tornava possível a ação do poder central sem ferir o dispositivo constitucional que garantia suas respectivas autonomias, assegurando sua penetração na sociedade, bem como, legando a criação de uma infraestrutura estatal com autoridade sanitária em grande parte do território brasileiro.

Ao se instalarem nos estados, os serviços federais poderiam ser um instrumento de implementação de políticas outras, que não apenas o combate às endemias rurais. Uma vez celebrados os acordos e a base técnica e administrativa instalada pelos serviços de profilaxia rural, não seria difícil

ampliar a responsabilidade federal e os benefícios estaduais, dados os inesgotáveis problemas de saúde pública (HOCHMAN, 2012, p.174).

Assim, Hochman afirma que, a partir da realização de acordos para a execução dos serviços de saneamento rural, a autoridade sanitária foi se fazendo presente em todo o território nacional por meio de suas ações de profilaxia das endemias rurais, de combate às endemias e de outras ações de saneamento, as quais possibilitaram o surgimento de uma infraestrutura nacional de saúde pública (HOCHMAN, 2012, p.178). Dessa forma no final da década de 1920, os serviços de profilaxia estavam espalhados pelo país e os próprios estados começavam a organizar seus departamentos e serviços de saúde e formar profissionais especializados para trabalhar nos serviços de saúde pública (HOCHMAN & FONSECA, 1999, p.73-93). No Piauí conforme veremos a seguir tentativas de se organizar o serviço de saneamento no estado começam a surgir já no início dos anos 1920. Uma das primeiras medidas nesse sentido é a criação posto Sanitário de Teresina. Ao longo destes anos percebe-se uma tomada de consciência acerca das precárias condições de saúde nos municípios piauienses, o que, convergiu para ações práticas, culminando na reunião de representantes dos poderes municipais com o governo do estado para que pudessem deliberar acerca dos problemas abrangentes às municipalidades, tais como instrução, saneamento urbano e rural, vias de comunicação, desenvolvimento agrícola e pecuário.

3.1 Resultados benéficos virão: a organização do serviço de saneamento no Piauí (1920-1924).

Pedindo mais uma vez a vossa esclarecida attencção para tão esclarecido assumpto, espero que o estudeis com o cuidado que ele merece, tomando as providencias legislativas necessárias á bôa organização do serviço de saneamento, certos de que os sacrificios que fizemos nesse sentido serão de sobra recompensados pelos resultados benéficos que, do referido serviço, advirão para o progresso e engrandecimento do Piauhy (*Mensagem Governamental, 1920*).

Na citação acima Clementino de Aguiar sublinha a importância de se ter um serviço de saneamento bem organizado. Correlacionando saúde e progresso, o governador assinala que a boa organização do serviço de saneamento acarretaria em resultados benéficos proporcionando o engrandecimento do Piauí. A organização dos serviços de saúde começara a ser reclamada pelos governantes com maior ênfase desde meados da década de 1910, como apontamos nos capítulos anteriores, de início, muito mais no campo do discurso político, já que, como foi demonstrado, nada se realizou na prática. Apenas no contexto da década de

1920 tais discursos constituíram-se enquanto ações, por exemplo, com a instalação do posto sanitário de Teresina em 1920 e articulações a favor de sua expansão para o interior do estado.

O Posto Sanitário foi criado pela lei nº 983 promulgada em 24 de Julho de 1920, vindo a funcionar de fato a partir de Janeiro de 1921, já no governo de João Luiz Ferreira (1920-1924), governador que assumiu após o término do mandato de Clementino de Aguiar. Um dos seus objetivos primeiros era “[...]combater as verminoses, malária e outras endemias reinantes no estado e occupar-se da vacinação e revaccinação contra a variola”⁸⁶. O Piauí foi apontado pelo discurso oficial como o último retardatário na campanha pelo saneamento brasileiro e a instalação deste posto no estado seria o primeiro passo rumo a solução das suas “deploráveis condições sanitárias”⁸⁷. Deste modo, sentenciamos:

[...] prossigamos com redobrada energia na ação iniciada sejam quais forem os sacrifícios que dentro das nossas possibilidades se nos façam mister, uma vez que pela voz da sciencia experimental ratificada agora pela objectiva do microscópio já não nos pode restar sombra de ilusão sobre a triste realidade das nossas deploráveis condições sanitárias.⁸⁸

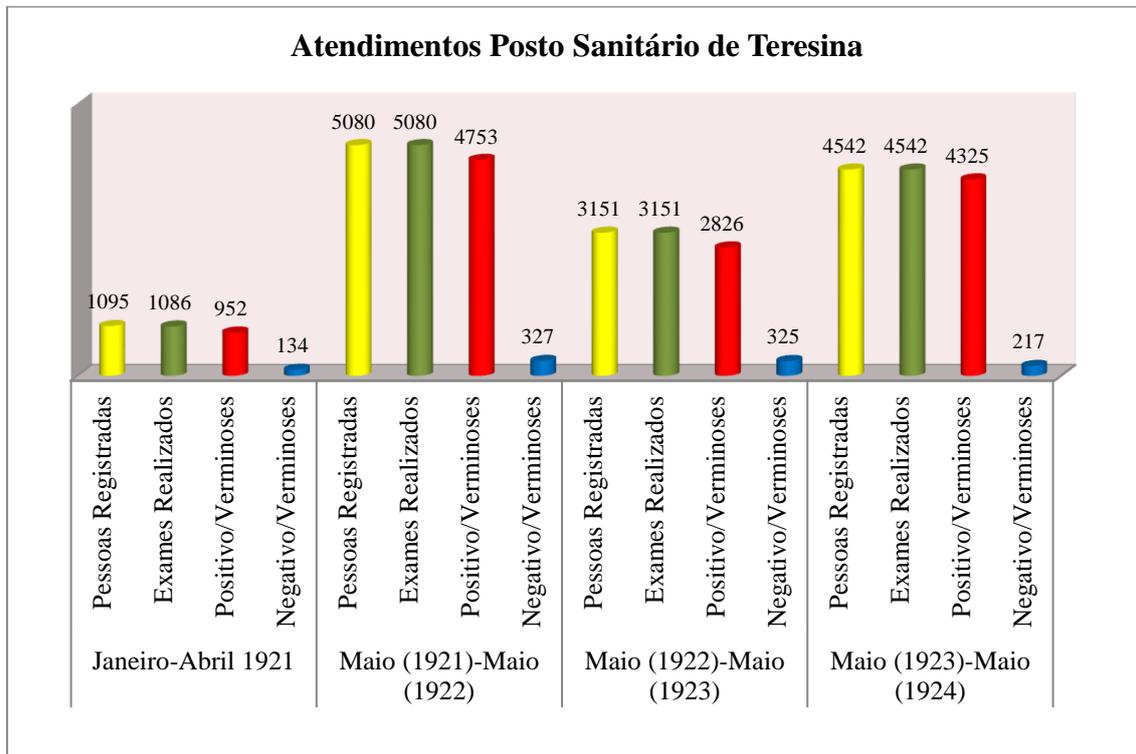
É importante ressaltar que o Posto Sanitário será instalado na capital, portanto, seus serviços acabam ficando circunscritos à zona urbana de Teresina e regiões circunvizinhas. Somente a partir de 1920, com a assinatura do acordo entre o estado e a União para execução de serviços de saúde no estado, que haverá a expansão da estrutura sanitária no estado, com a instalação de postos na capital e noutros municípios e maior alcance dos serviços de saúde à população. Os dados referentes aos primeiros meses de funcionamento do Posto Sanitário de Teresina são apresentados na mensagem de 1921 como forma de mensurar o grau de infecção da população pelas verminoses. Importante frisar que os dados apresentados se referem à população residente na capital que à época contava com uma população de 57.500 habitantes, conforme censo de 1920, e se constituía como a maior cidade do estado.

De início o serviço ficou restrito a alguns bairros por motivos de ordem financeira, posteriormente, outras zonas de atendimento foram incorporadas, as quais contavam com a atuação de um guarda sanitário por zona. O serviço se dava em domicílio, por meio da atuação de guardas sanitários e ambulatorial com atendimento no posto. No gráfico abaixo seguem os números referentes ao primeiro ano de funcionamento do Posto Sanitário.

⁸⁶ APEPI. Mensagem Apresentada À Camara Legislativa Pelo Exm. Sr. Dr. João Luiz Ferreira no dia 1 de Junho de 1921. Teresina: Typ do O Piauhy, 1921, p.41.

⁸⁷ APEPI. Mensagem Apresentada À Camara Legislativa Pelo Exm. Sr. Dr. João Luiz Ferreira no dia 1 de Junho de 1921. Teresina: Typ do O Piauhy, 1921, p.41.

⁸⁸ APEPI. Mensagem Apresentada À Camara Legislativa Pelo Exm. Sr. Dr. João Luiz Ferreira no dia 1 de Junho de 1921. Teresina: Typ do O Piauhy, 1921, p.41-42.

GRÁFICO 4: Atendimentos no Posto Sanitário de Teresina

A partir dos dados de atendimento do Posto Sanitário de Teresina podemos apontar o alto índice de pessoas com verminoses. Os dados acima demonstram que dos exames realizados em 1921, 1922, 1923 e 1924 a taxa de incidência de verminoses foi, respectivamente: 87.7%, 93.6%, 89.7% e 95.2%. Observa-se no gráfico um aumento considerável no número de pessoas entre 1921 e 1922 e entre 1923 e 1924 e consequentemente uma alta taxa de exames positivos para verminoses. No entanto, não foi possível verificar os motivos desse aumento alternado entre estas datas. Cabe ressaltar ainda, que estes dados referem-se a uma região específica do estado, qual seja: a capital e localidades próximas. No entanto, podemos supor que, estes dados constituem a realidade sanitária da grande maioria do estado, levando-se em consideração que a assistência sanitária era ainda mais precária, em se tratando dos outros municípios piauienses.

Em 1921 o governador João Luiz Ferreira destacou ainda que os municípios piauienses quase todos descuidavam inteiramente os seus deveres. Era competência dos municípios o saneamento e a saúde pública. No entanto, segundo o governador, as “paixões pela politicagem” seriam o principal entrave ao desenvolvimento de ações em saúde a cargo dos municípios. Apreende-se da sua fala que as configurações políticas no estado influenciavam a nível estadual e municipal na tomada de decisões e na efetivação de serviços voltados para a população. Sua crítica em relação à política nos municípios é direcionada ao

que chama de “funcionalismo excessivo”, por meio do qual os representantes políticos consolidavam seu poder “fazendo da administração uma arma contra os adversários e um ninho protetor dos seus adeptos”, ao passo que, apenas em alguns municípios uma parte mínima das rendas era destinada à “instrução e saúde dos munícipes”⁸⁹.

Esta fala dá-se em um momento importante para a compreensão da implantação de políticas públicas no estado, coordenadas pela União no campo da saúde. No decorrer deste período o governo Central, com o intuito de promover políticas de saneamento, consideradas urgentes, sem que fosse violada a Constituição, buscou propor mecanismos que tornassem viável a transferência de parte ou da totalidade das atividades concernentes ao saneamento rural e à saúde pública para sua competência. Como forma de contornar o problema, propôs-se aos estados um convênio, no qual estes receberiam auxílio financeiro para empreender combate aos principais problemas sanitários de que padeciam, porém, sem haver interferência em sua autonomia. Uma premissa para a realização do acordo era que estes deveriam resultar de atos voluntários dos próprios estados (HOCHMAN, 2012. p. 161-162).

Ao tecer esta crítica em relação à dinâmica política dos municípios João Luiz Ferreira destaca o momento, posterior às eleições de 1920, como favorável, tendo em vista que houve uma “renovação” dos poderes municipais. Portanto sublinha o governador ser, “Indispensável aproveitar as condições favoráveis que se oferecem para passar do domínio theorico para o das realidades, maxime quando serviços de real utilidade a cargo do Governo Federal tomam cada dia maior incremento no Estado”⁹⁰. O governador transmitia ainda que havia autorizado

No sentido de ampliar a todo o Estado [...] a systematisação de um serviço de tão relevante utilidade como seja o do nosso saneamento rural, ponderando as conveniencias suggeridas pelos nossos representantes federaes snrs. Felix Pacheco e Armando Burlamaqui em telegramma consequente aos entendimentos que trocaram com o notavel dr. Carlos Chagas, actual Director Geral da Saude Publica da União, encarreguei ao deputado Euripedes de Aguiar, o mais aprofundado conhecedor das nossas necessidades na materia, de estudar as bases de um convenio a exemplo do que tem feito quasi todos os outros Estados, aproveitando as facilidades instituidas pelo Governo Federal⁹¹

Além disso, a fala de João Ferreira elucida que além da tomada de consciência sobre a precária condição de saúde seria necessário uma maior articulação entre as competências de governo, federal, estadual e municipal, sobretudo, esses dois últimos, pois havia uma tensão

⁸⁹ APEPI. Mensagem Apresentada Á Camara Legislativa Pelo Exm. Sr. Dr. João Luiz Ferreira no dia 1 de Junho de 1921. Theresina: Typ do O Piauhy, 1921, p.39.

⁹⁰ APEPI. Mensagem Apresentada Á Camara Legislativa Pelo Exm. Sr. Dr. João Luiz Ferreira no dia 1 de Junho de 1921. Theresina: Typ do O Piauhy, 1921, p.40.

⁹¹ APEPI. Mensagem Apresentada Á Camara Legislativa Pelo Exm. Sr. Dr. João Luiz Ferreira no dia 1 de Junho de 1921. Theresina: Typ do O Piauhy, 1921, p.43.

quanto as competências e responsabilidades a serem assumidas por ambos. Ou seja, ora o estado atribuía a responsabilidade sobre as questões sanitárias aos municípios, reclamando que estes não cumpriam com seus deveres, muitas vezes deixando ou esperando que o governo estadual tomasse parte sozinho no cumprimento destes, ora apontava para a possibilidade de o estado e municípios em comum acordo transferirem parte dessa responsabilidade ao governo estadual e federal, tendo em vista que as bases de realização de um convênio com a União em prol da sistematização do serviço de saneamento rural no estado já se encontrava em andamento.

Elucidando bem essa tensão podemos observar a mensagem governamental de 1921, na qual foi apontado que:

A lei orgânica municipal [...] não se ajusta mais ás exigências da situação presente. Seria também de benefícios resultados a autorização para que o Poder Executivo tomasse a iniciativa da reunião dos representantes dos Poderes Municipaes para, trocando idéas entre si e com o Governo do Estado, firmarem as bases da cooperação de todos na solução dos problemas vitais da terra piauiense.⁹²

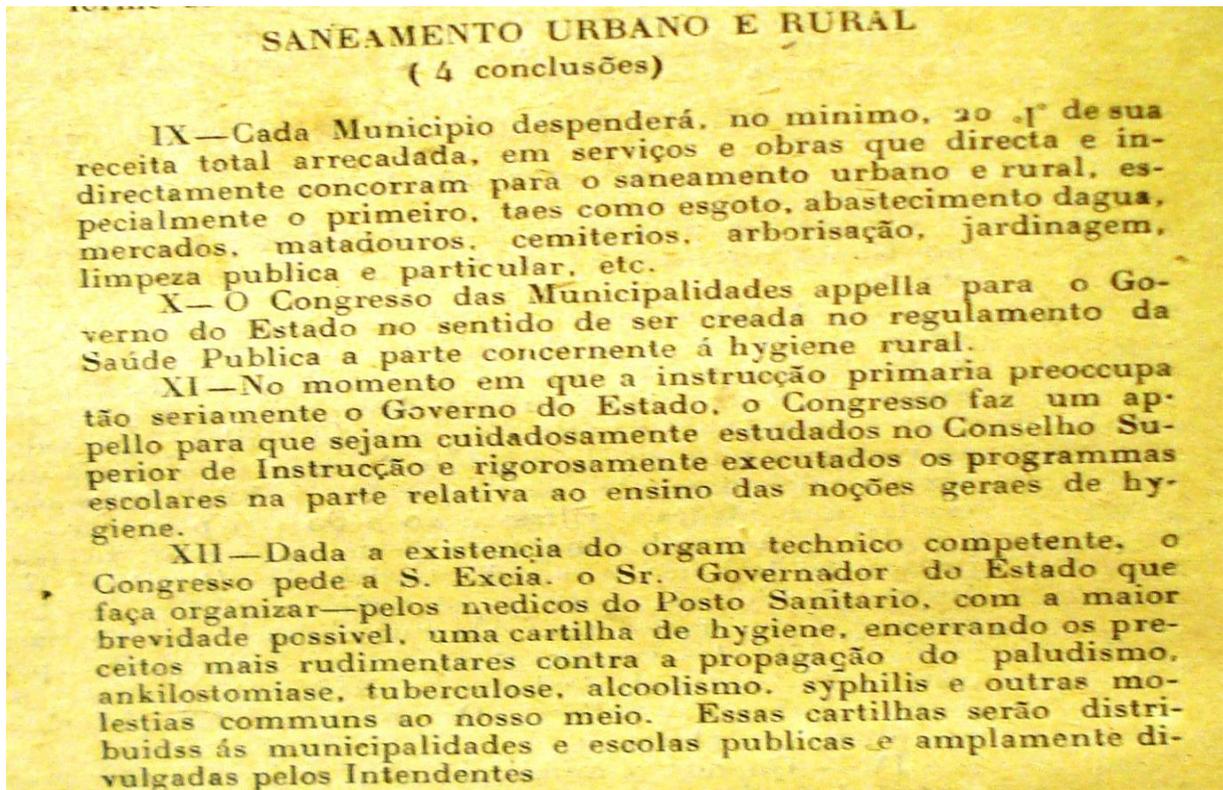
Com base nesta ideia de reunir os representantes dos poderes municipais com o governo do estado para que pudessem deliberar acerca dos problemas abrangentes às municipalidades, tais como: Instrução; saneamento urbano e rural; vias de comunicação; desenvolvimento agrícola e pecuário, dentre outros, é que se propôs a realização de um Congresso das Municipalidades, o qual ocorreu na capital ainda ao ano de 1921 e contou com a participação de delegados de 31 dos 41 municípios piauienses⁹³.

Neste congresso foi assumido o compromisso por parte dos intendentess de cumprir as decisões votadas e aprovadas no mesmo. Dentre as quais constam aquelas referentes ao saneamento urbano e rural, num total de 4 medidas aprovadas em relação ao assunto. Segue imagem com as medidas aprovadas para o saneamento urbano e rural nos municípios.

⁹² APEPI. Mensagem Apresentada Á Camara Legislativa Pelo Exm. Sr. Dr. João Luiz Ferreira no dia 1 de Junho de 1921. Theresina: Typ do O Piauhy, 1921, p.40.

⁹³ APEPI. Mensagem Apresentada Á Camara Legislativa Pelo Exm. Sr. Dr. João Luiz Ferreira no dia 1 de Junho de 1921. Theresina: Typ do O Piauhy, 1922, p.14.

IMAGEM 3: Congresso das Municipalidades – Saneamento Urbano e Rural



Fonte: Mensagem Governamental, 1922.

Como resultado contíguo, os municípios participantes concordaram em disporem de 20% de suas receitas para a aplicação em obras de saneamento urbano e rural; ao tempo solicitaram que o governo estadual criasse no regulamento da saúde pública segmento voltado para a higiene rural; solicitava ainda que fossem elaborados para as escolas programas escolares referentes a noções sobre higiene; pleiteavam também a organização pelos médicos do Posto Sanitário, de uma cartilha de higiene, estas a serem distribuídas nos municípios e escolas públicas, deviam conter os principais ensinamentos contra a proliferação das doenças que mais acometiam a população piauiense.

Para além das resoluções aprovadas, formou-se ainda uma comissão composta pelos Intendentes de Teresina, União, Campo Maior, pelo Presidente da Sociedade Auxiliadora de Instrução e pelo Diretor da Saúde Pública do Estado, à qual caberia verificar a execução das medidas acordadas pelo referido congresso. Dentre as medidas aprovadas, no que se refere ao saneamento urbano e rural, o congresso recorreu ao governo estadual, solicitando a criação de um tópico referente ao saneamento rural no âmbito do Regulamento da Saúde Pública, bem como pleiteou junto a este que fosse organizada como a ajuda dos médicos do Posto Sanitário uma cartilha de higiene com as principais normas contra a propagação das moléstias mais

comuns no território piauiense – cartilhas estas que deveriam ser distribuídas junto às municipalidades e escolas públicas⁹⁴.

Outras questões se colocaram também, além das articulações com as municipalidades em prol da consecução de melhorias dos serviços referentes ao saneamento urbano e rural. O governo estadual, por exemplo, já havia autorizado no ano de 1921 que o então deputado e ex-governador Clementino de Aguiar estudasse as bases para a realização de um convênio com o Governo Federal, o que culminaria na instalação do Serviço de Saneamento e Profilaxia Rural em 1924. O objetivo era tornar possível a sistematização do serviço de saneamento rural para todo o estado. Há nesse sentido um movimento de articulações entre as esferas estadual e federal. O governador João Luiz Ferreira informa que sua autorização seguiu-se ao contato entre os representantes federais do Piauí e Carlos Chagas, então Diretor Geral da Saúde Pública da União.

É importante frisar a participação de Eurípedes de Aguiar neste processo, de início enquanto governador do estado, quando já acentuava os problemas sanitários do Piauí e reclamava a instalação de repartições e melhorias nos serviços de saúde pública. Agora se vê o mesmo personagem atuando como catalizador desse processo que culminará na execução de serviços Federais, relativos ao saneamento e profilaxia rural no estado do Piauí.

Em relação à assinatura dos acordos com a União visando a instalação e execução de serviços de saúde no estado, o governador João Luiz, noticia a assinatura em Maio de 1923 do acordo para a instalação do Serviço de Profilaxia da Lepra e Doenças Venéreas. Este acordo é anterior ao do Serviço de saneamento rural que é do mês de Abril de 1924. No estado já vinha sendo estudada a possibilidade de realização de convênios com a União desde o início da década de 1920. O serviço de profilaxia da lepra e doenças venéreas já passa a vigorar no ano em que se dá sua assinatura, ou seja, 1923. O referido acordo deveria vigorar até Dezembro daquele ano, e poderia ser renovado nas mesmas condições por mais dois anos⁹⁵.

3.2 De estacionários na saúde pública ao saneamento rural: atuação dos serviços Federais no Piauí (1924-1930)

Um ano após noticiar a assinatura dos acordos com a União para a execução de serviços de saúde no estado, João Luiz governador do Piauí relatava com entusiasmo que o estado começava a se libertar da condição de inércia em que se encontrava no tocante à saúde

⁹⁴ APEPI. Mensagem Apresentada À Camara Legislativa Pelo Exm. Sr. Dr. João Luiz Ferreira no dia 1 de Junho de 1921. Theresina: Typ do O Piauhy, 1922, p.16.

⁹⁵ APEPI. Mensagem Apresentada À Camara Legislativa Pelo Exm. Sr. Dr. João Luiz Ferreira no dia 1 de Junho de 1923. Theresina: Typ do O Piauhy, 1923.p.13-18.

pública. Os primeiros resultados do serviço de profilaxia da lepra e das doenças venéreas eram animadores e em menos de um ano já provara ser de grande utilidade à população, o que levou à sua renovação, conforme previsto no acordo.

Assim João Luiz anunciava não só a renovação do acordo já referido, como também comunicava com expectativas a assinatura de outro acordo, este para a instalação do serviço de profilaxia rural, segundo ele, mais animador, pois iria estender-se a outras partes do estado⁹⁶. Portanto, deduzimos que sendo a organização dos serviços sanitários, ainda precária no Piauí e muito restrita ao espaço da capital, com a assinatura de acordos para a execução de serviços Federais criava-se a expectativa de que por meio destes, a saúde pública no Piauí ultrapassasse os limites a que estava circunscrita, ou seja, à capital e seus entornos.

O Posto Sanitário de Teresina, sem sombra de dúvidas havia sido uma conquista em termos sanitários, no entanto, seu raio de atuação, por motivos diversos, era muito limitado. Para as populações da capital e zonas próximas, trouxera benefícios, atuando na profilaxia das verminoses, do paludismo, na vacinação contra a varíola e provendo assistência médica de urgência. O atendimento no posto se dividia em domiciliar e ambulatorial, contando com quatro guardas sanitários distribuídos pelas zonas, os quais estavam encarregados de: “[...] numerar as casas, levantar o censo, fazer a coleta das fezes e aplicar a domicilio a medicação receitada pelo médico, mediante a idade, composição física e outros esclarecimentos que acompanham o material trazido a exame”⁹⁷. Importante ressaltar que o Posto Sanitário concorria para a intensificação da profilaxia preventiva das verminoses e impaludismo:

[...] por meio de publicações, distribuição de cartilhas com ensinamentos de linguagem vulgar sobre a vida dos vermes, suas vias de penetração no organismo humano, sintomas gerais das doenças que ocasionam, medicação apropriada à sua extinção, e sobretudo, por conselhos ministrados de viva voz na banca de consultas.⁹⁸

Nas palavras do governador João Luiz: “Tal a sua utilidade, que dele não mais poderá [poderia] prescindir a população urbana e rural por ele servida, a não ser com a substituição por um serviço congênera, melhor aparelhado e com maior amplitude de ação, como será a profilaxia rural”⁹⁹. Portanto, as expectativas em torno da assinatura de acordos com o governo Federal eram a de que estes iriam possibilitar a instalação de um serviço de saúde bem

⁹⁶ APEPI. Mensagem Apresentada À Camara Legislativa Pelo Exm. Sr. Dr. João Luiz Ferreira no dia 1 de Junho de 1924. Teresina: Typ do O Piauhy, 1924.p.10-16.

⁹⁷ APEPI. Mensagem Apresentada À Camara Legislativa Pelo Exm. Sr. Dr. João Luiz Ferreira no dia 1 de Junho de 1924. Teresina: Typ do O Piauhy, 1924.p.10-16.

⁹⁸ APEPI. Mensagem Apresentada À Camara Legislativa Pelo Exm. Sr. Dr. João Luiz Ferreira no dia 1 de Junho de 1924. Teresina: Typ do O Piauhy, 1924.p.10-16.

⁹⁹ APEPI. Mensagem Apresentada À Camara Legislativa Pelo Exm. Sr. Dr. João Luiz Ferreira no dia 1 de Junho de 1924. Teresina: Typ do O Piauhy, 1924.p.10-16.

aparelhado e com um raio de ação mais abrangente. Estes acordos foram firmados em Maio de 1923 e Abril de 1924, respectivamente, o acordo para a instalação do Serviço de Profilaxia da Lepra e Doenças Venéreas e o Serviço de Saneamento Rural.

O Serviço de Profilaxia da Lepra e Doenças Venéreas iniciou seus serviços poucos meses após o acordo. Foi instalado um dispensário em Teresina, que iniciou suas atividades em 1923, e outro em Parnaíba, que começou a funcionar em 1924. Posteriormente o estado irá solicitar autorização para instalação de um dispensário em Floriano. Abaixo temos um quadro referente ao movimento do dispensário de Teresina entre Julho e Dezembro de 1923.

Tabela 1: Movimento do Dispensário do Serviço de Profilaxia da Lepra e Doenças Venéreas de Teresina - 1 de Julho a 31 de Dezembro de 1923.

Matrículas	
Homens	492
Mulheres	494
Crianças	6
Total Geral	992
Injeções	
Sulfarsenol	140
Neosalvarsan	118
Mercurio	5593
Diversas	126
Total Geral	5977
Pequenas intervenções cirúrgicas	5
Curativos	1886
Visitas domiciliares	42
Avisos para voltar ao tratamento	63
Impressos distribuídos	3000

Fonte: APEPI. Mensagem Governamental, 1924.

Os dados acima se referem ao movimento do dispensário de Teresina, ainda nos primeiros meses de funcionamento, mas registram grande número de pessoas atendidas, altas dosagens de injeções aplicadas e curativos realizados, além de apontar que o serviço concorreu com a distribuição de material de propaganda impresso.

Neste sentido, podemos afirmar que com a assinatura de acordos com a União para a instalação dos serviços de Profilaxia da Lepra e das Doenças Venéreas e do Saneamento Rural, tem-se no Piauí o início de nova fase no estabelecimento de serviços de saúde pública à população. A partir de então, temos o prelúdio à constituição de uma estrutura sanitária

estadual que ambicionava expandir-se para outras partes do território piauiense. Com a realização do acordo entre o estado e a União para a execução de serviços de saúde, extinguiu-se o Posto Sanitário de Teresina, repartição estadual. Todo o material que era ali empregado foi reaproveitado para a instalação do posto do Serviço de Saneamento Rural, e a partir de então, todos os serviços que estavam sob sua responsabilidade passaram para a alçada do governo federal, que agora atuava no Piauí.

De acordo com Nísia Trindade (2013) a criação de postos de profilaxia rural nos estados resultou, ainda que pequenos fossem os resultados para a melhoria nas condições de vida de seus habitantes, em uma presença cada vez maior do Estado na efetivação de políticas de saúde voltadas para estas populações. Ao possibilitarem o aumento da capacidade do Estado de intervir no território nacional, com a implementação a partir de 1920 de políticas de saneamento e profilaxia rural, o campo da atuação estatal na saúde foi ampliado, incluindo os serviços de combate a doenças venéreas, a tuberculose, a inclusão de programas de profilaxia rural em vários estados e a disseminação de postos e centros de saúde (SOUZA, 2012, p.19).

Assim, ao mesmo tempo em que garantia a ação do poder central, asseguravam sua penetração no interior do país, legando a criação de uma infraestrutura estatal com autoridade sanitária em grande parte do território brasileiro. Hochman (2012) diz ser possível afirmar que com a realização de acordos para a execução de serviços de saneamento rural, a autoridade sanitária foi se fazendo presente em todo o território nacional por meio de suas ações de profilaxia das endemias rurais, de combate às endemias e de outras ações de saneamento, as quais possibilitaram o surgimento de uma infraestrutura nacional de saúde pública. De acordo com Hochman,

Ao se instalarem nos estados, os serviços federais poderiam ser um instrumento de implementação de políticas outras, que não apenas o combate às endemias rurais. Uma vez celebrados os acordos e a base técnica e administrativa instalada pelos serviços de profilaxia rural, não seria difícil ampliar a responsabilidade federal e os benefícios estaduais, dados os inesgotáveis problemas de saúde pública (HOCHMAN, 2012, p.174).

Em meados da década de 1920 a maioria dos estados já havia firmado convênios com a União, o Piauí figura entre estes, firmando convênios em 1923 e 1924. Ao contrário dos estados vizinhos que já haviam regularizado seus serviços sanitários em décadas anteriores, no Piauí estava por ser organizada uma infraestrutura estatal de saúde. Em comparação aos estados vizinhos o Piauí encontrava-se, em termos de estrutura sanitária, em piores condições, conforme apontam estudos que contemplam questões sanitárias em estados vizinhos, a

exemplo da Bahia e Pernambuco¹⁰⁰. Nesse sentido a assinatura de convênios com a União e a instalação de serviços de saneamento no estado, significou a princípio a possibilidade de criação de infraestrutura estatal na área da saúde e de ampliação desta, a outras partes do território piauiense.

Cabe lembrar que, os serviços de saúde, pouco organizados e com raio de ação limitado, são a partir do momento em que se dá a instalação dos serviços Federais no estado, incorporados à sua competência. O acordo com o Departamento Nacional de Saúde Pública foi firmado em 28 de Abril de 1924. Compareceu ao Departamento o representante do Piauí, o senador Pires Rebello, que deu prosseguimento à assinatura do acordo para a execução do Serviço de saneamento e profilaxia rural.

O estado do Piauí assim como as municipalidades obrigava-se à aceitação de “todas as leis sanitarias, disposições e instruções do Departamento Nacional de Saúde Pública, relativas ao assumpto”.¹⁰¹ O acordo com a União garantia a organização a critério exclusivo do Departamento Nacional de Saúde Pública, dos serviços de prophylaxia rural, levando em conta as especificações regionais, “estabelecendo os serviços sanitarios de sua preferencia”, bem como àquelas zonas mais atingidas pelas endemias.¹⁰² O acordo instituí a vigência de três anos para a execução dos serviços a contarem a partir de 1924, os quais deviam ser executados “sem intervenção de qualquer autoridade estadual ou municipal, pelas comissões organizadas pelo Departamento Nacional de Saúde pública”.¹⁰³

Os serviços decorrentes deste convênio buscariam estabelecer, na medida do possível, os serviços sanitários dos quais a população mais carecia, levando em conta as especificidades regionais e destinando toda ajuda possível às zonas mais atingidas pelas endemias. Assim, apesar de ter-se instalado o posto de Saneamento e profilaxia rural na capital, apontamos que, sua atuação não ficou restrita à Teresina e populações próximas, alcançando diferentes municípios piauienses, de modo itinerante e/ou instalando postos permanentes. O primeiro relatório do posto de Saneamento Rural, referente ao ano de 1924, ainda com poucos meses de funcionamento já revela sua atuação noutros municípios piauienses.

¹⁰⁰ Ver: SOUZA, Cristiane Maria Cruz de. *A Gripe Espanhola na Bahia: saúde, política e medicina em tempos de epidemia*. Tese (Doutorado em História das Ciências da Saúde) – Casa de Oswaldo Cruz – Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2007. 387 fls.; Blake, S. (2003). *The Medicalization of Nordestinos: Public Health and Regional Identity in Northeastern Brazil, 1889-1930*. *The Americas*, 60(2), 217-248. doi:10.1353/tam.2003.0096.

¹⁰¹ APEPI. Mensagem Lida a 1 de Junho de 1925, perante a Assembléia Legislativa do Estado do Piauí. Mathias Olympio de Mello. Teresina - Piauí, 1925.p.70.

¹⁰² APEPI. Mensagem Lida a 1 de Junho de 1925, perante a Assembléia Legislativa do Estado do Piauí. Mathias Olympio de Mello. Teresina - Piauí, 1925.p.71.

¹⁰³ APEPI. Mensagem Lida a 1 de Junho de 1925, perante a Assembléia Legislativa do Estado do Piauí. Mathias Olympio de Mello. Teresina - Piauí, 1925.p.71.

Neste documento, ao apresentar as primeiras ações do Serviço de saneamento rural do Piauí, Dr. Olavo Pires Rebello, chefe do serviço, evidencia que os dados colhidos nos postos mostravam o impaludismo e as verminoses como sendo os principais males a atingir as populações rurais no estado¹⁰⁴. Nesse sentido, era sua intenção, instalar no rio Parnaíba, um posto itinerante, a fim de atender aos ribeirinhos, de certo os mais atingidos pela doença.

Em se tratando de ações mais concretas, o saneamento rural instalou um posto sanitário em Parnaíba, realizou imunizações antivariólicas nos postos de Teresina e Parnaíba e instituiu um inspetor sanitário e dois auxiliares na Vila de Corrente¹⁰⁵ (Sul do Estado). Presume-se que tenha havido nomeação de inspetores e auxiliares em outras localidades, contudo, conforme vimos, com a instalação de postos em Teresina, Parnaíba e nomeação de inspetor e auxiliares sanitários em Corrente, nota-se já ampla ação do serviço de saneamento rural no interior estado, tendo em vista que com tal distribuição geográfica dos postos, o saneamento rural fazia-se presente ao Norte e ao Sul do estado.

Teresina e Parnaíba já contavam também com dispensários do Serviço de combate à lepra e doenças venéreas, os quais foram anexados ao Serviço de saneamento rural¹⁰⁶. Para além destas ações, Olavo Pires Rebello, relata ainda a realização de diversas conferências em prol do saneamento rural, realizadas nas cidades de Teresina, Parnaíba, Floriano e em algumas localidades da região sul do estado, pelo então inspetor sanitário da Vila de Corrente, Dr. Joaquim Nogueira Paranaguá.

No trecho percorrido, de Norte a Sul do estado, Nogueira Paranaguá aponta que as doenças observadas em maior escala eram: as verminoses, o impaludismo (malária), as doenças venéreas e a tuberculose¹⁰⁷. O que confirmamos a partir dos boletins dos postos, nos quais é grande o número de pessoas acometidas por verminoses, impaludismo e sífilis, entre outras doenças. Abaixo segue imagem de boletim referente aos serviços executados nos postos do saneamento rural no Piauí em 1925.

¹⁰⁴ APEPI. Relatório dos trabalhos executados pelo Serviço de Saneamento Rural no Piauí, em 1924, apresentado ao Exm^o. Sr. Dr. Lafayette de Freitas, D.D. Director do Saneamento Rural, pelo respectivo chefe, Dr. Olavo Pires Rebello.p.3.

¹⁰⁵ APEPI.Relatório dos trabalhos executados pelo Serviço de Saneamento Rural no Piauí, em 1924, apresentado ao Exm^o. Sr. Dr. Lafayette de Freitas, D.D. Director do Saneamento Rural, pelo respectivo chefe, Dr. Olavo Pires Rebello.p.4-10.

¹⁰⁶ APEPI.Relatório dos trabalhos executados pelo Serviço de Saneamento Rural no Piauí, em 1924, apresentado ao Exm^o. Sr. Dr. Lafayette de Freitas, D.D. Director do Saneamento Rural, pelo respectivo chefe, Dr. Olavo Pires Rebello.p.20.

¹⁰⁷ APEPI.Relatório dos trabalhos executados pelo Serviço de Saneamento Rural no Piauí, em 1924, apresentado ao Exm^o. Sr. Dr. Lafayette de Freitas, D.D. Director do Saneamento Rural, pelo respectivo chefe, Dr. Olavo Pires Rebello. Anexo nº 3.

IMAGEM 4: Mapa geral dos serviços executados pelos postos de saneamento rural durante o ano de 1925

MAPPA GERAL
POSTOS DE THERESINA E PARNAHYBA
RESUMO DOS SERVIÇOS EXECUTADOS DURANTE O ANNO DE 1925

MOVIMENTO DE DOENTES

DOENÇAS	DURANTE O MEZ			DESDE JANEIRO			TOTAL GERAL
	No Posto	Em domicilio	TOTAL	No Posto	Em domicilio	TOTAL	
Ancylostomose	545	305	850	3.690	4.669	8.359	9.209
Outras helminthoses	459	97	556	1.903	1.366	3.269	3.825
Syphilis	268	—	268	6.245	18	6.263	6.531
Outras doenças venereas . . .	51	—	51	1.363	1	1.364	1.415
Lepra	—	—	—	25	—	25	25
Impudismo	43	1	44	960	1.522	2.482	2.526
Varias doenças	75	—	75	785	70	855	930
TOTAL	1.411	403	1.844	14.971	7.646	22.617	24.461

Visto:—Dr. Olavo Pires Rebello,—Chefe de Serviço.

Fonte: Mensagem Governamental, 1926.

Florianópolis, cidade ribeirinha, situada na região centro-sul contará também com a atuação do serviço de saneamento rural, ampliando-se mais ainda sua zona de abrangência nas regiões piauienses. Por solicitação do governo estadual, fora modificado no acordo com a União, a parte concernente ao serviço de profilaxia da lepra e doenças venéreas, o qual deixaria de ser inteiramente responsabilidade Federal, para que dessa forma, com a contribuição do governo do estado, o serviço pudesse ser ampliado à cidade de Florianópolis¹⁰⁸. O governo do estado solicitou ainda, no ano seguinte, autorização para que pudesse aumentar sua contribuição ao referido serviço, pois considerava esta ampliação necessária ao combate às endemias rurais e doenças venéreas que também assolavam aquela região¹⁰⁹.

Assim, em pouco menos de dois anos o Serviço de saneamento rural já contava com uma estrutura sanitária instalada nas principais cidades do estado, de onde se poderia alcançar maior número de habitantes, nestas e nas zonas próximas a elas. Por seu intermédio, ações mais concretas no campo da saúde puderam ser realizadas para além do espaço da capital, diferentemente de anos anteriores, quando não havia uma estrutura sanitária organizada e as

¹⁰⁸ APEPI. Mensagem Lida a 1 de Junho de 1925, perante a Assembléia Legislativa do Estado do Piauí. Mathias Olympio de Mello. Therezina - Piauí, 1925.p.73.

¹⁰⁹ APEPI. Mensagem Lida a 1 de Junho de 1926, perante a Assembléia Legislativa do Estado do Piauí. Mathias Olympio de Mello. Therezina - Piauí, 1926.p.90.

ações em saúde se davam de forma emergencial, ou seja, apenas quando do surgimento de epidemias.

No relatório do serviço referente ao ano de 1926, Olavo Pires Rebello, comunica acerca da irrupção de casos de varíola em vários municípios e da necessidade de atuação do referido serviço, o qual teve de “diminuir muito o serviço contra as endemias rurais” para que pudesse “empregar na debellação”, “todo o pessoal”, tanto na capital quanto “no interior, onde em diversas localidades foram constatados diversos casos de variola”¹¹⁰.

Inicialmente constatou-se um caso de varíola em um soldado da força policial piauiense que regressara do Rio. Providências foram tomadas em relação a este, no sentido de evitar a propagação da doença, o que num primeiro momento significou o isolamento do doente¹¹¹. Cabe lembrar que, os postos de saneamento rural desde suas primeiras atividades já vinham realizando imunizações antivariólicas, no entanto, o número de imunizações foram poucas neste primeiro momento e conforme se queixava o chefe do serviço, a população ia mostrando-se resistente às vacinações.

Na mensagem governamental de 1927, Mathias Olympio de Mello governador de 1924 a 1928 aponta outras dificuldades em relação ao combate da varíola no Piauí, quais sejam, a falta de local apropriado para o isolamento das pessoas acometidas pela doença e a falta de reserva suficiente da “lympha antivariólica”¹¹². Em relação ao isolamento dos doentes, Olavo Pires Rebello informa ter recebido do governo do estado um prédio no “Pirajá” o qual fora transformado em hospital de convalescência, ao passo que foram construídos ainda, dois pavilhões de isolamento nas proximidades deste¹¹³. A organização de um espaço para o isolamento dos doentes visava à manutenção das pessoas em quarentena, inclusive com vigilância policial, para que se evitasse a transmissão e propagação da doença, prática condizente com a concepção médico-científica baseada no conceito de transmissão (SOUZA, 2007, p.65).

A construção às pressas de dois pavilhões para isolamento dos doentes e a exigência/necessidade de que fossem guardados por força policial, apesar de Pires Rebello

¹¹⁰ APEPI. Relatório dos trabalhos executados pelo Serviço de Saneamento Rural no Piauí, em 1924, apresentado ao Exm^o. Sr. Dr. Lafayette de Freitas, D.D. Director do Saneamento Rural, pelo respectivo chefe, Dr. Olavo Pires Rebello.p.1.

¹¹¹ APEPI. Relatório dos trabalhos executados pelo Serviço de Saneamento Rural no Piauí, em 1926, apresentado ao Exm^o. Sr. Dr. Lafayette de Freitas, D.D. Director do Saneamento Rural, pelo respectivo chefe, Dr. Olavo Pires Rebello.p.2.

¹¹² APEPI. Mensagem Lida a 1 de Junho de 1927, perante a Assembléia Legislativa do Estado do Piauí. Mathias Olympio de Mello. Therezina - Piauí, 1927.p.53-54.

¹¹³ APEPI. Relatório dos trabalhos executados pelo Serviço de Saneamento Rural no Piauí, em 1926, apresentado ao Exm^o. Sr. Dr. Lafayette de Freitas, D.D. Director do Saneamento Rural, pelo respectivo chefe, Dr. Olavo Pires Rebello.p.12.

reconhecer em sua fala que “os pavilhões não apresentavam nenhuma das condições higienicas”, pode indicar tanto a preocupação em conter rapidamente os avanços da doença, ou seja, que se propagasse a nível epidêmico, quanto um aumento progressivo do número de casos e as dificuldades das autoridades de saúde em fazer frente à propagação da doença.¹¹⁴ O que de fato se verifica por meio de sua fala no documento, “Apesar de todo o nosso empenho em evitar a propagação da doença, não o conseguimos, tendo sido registrados, até hoje, 73 casos, dos quaes 27 fataes”¹¹⁵. Notadamente a doença se propagou e alcançou dimensões epidêmicas.

Constata-se por meio da documentação que o serviço de saneamento enfrentou dificuldades ao empreender combate à irrupção de casos de varíola no estado do Piauí, inicialmente em relação a não existência de local apropriado para isolamento dos acometidos pela doença. Posteriormente, ao serem constatados os primeiros casos de varíola, encontrou-se o serviço limitado em suas opções profiláticas, tendo em vista que se encontrava o mesmo “desapercebido de lympha anti-variolica”¹¹⁶.

Em vista disso e porque a immediata intensificação do serviço de immunisação era reclamada, pedi lympha para S. Luis, Belem, Fortaleza, Recife, Bahia e Rio. Installei além dos postos de vaccinação na séde do Serviço e no Posto, dois outros na Chefatura de Policia e no Consultorio do Dr. Pires Gayoso¹¹⁷

Portanto, vão sendo adotadas medidas, tais como a solicitação de “lympha anti-variolica” com o intuito de se prover intensificação do serviço de imunização, bem como se constata a instalação de postos de vacinação para além dos já existentes. Para além destes postos instalados na capital constatamos ainda o auxílio das “Pharmacias “Cruz”, “Ferraz” e “B.Sá””¹¹⁸ localizadas em municípios do interior do estado, ao serviço de vacinação. As quantidades de “lympha” recebidas foram

¹¹⁴ APEPI. Relatório dos trabalhos executados pelo Serviço de Saneamento Rural no Piauí, em 1926, apresentado ao Exm^o. Sr. Dr. Lafayette de Freitas, D.D. Director do Saneamento Rural, pelo respectivo chefe, Dr. Olavo Pires Rebello.p.3.

¹¹⁵ APEPI. Relatório dos trabalhos executados pelo Serviço de Saneamento Rural no Piauí, em 1926, apresentado ao Exm^o. Sr. Dr. Lafayette de Freitas, D.D. Director do Saneamento Rural, pelo respectivo chefe, Dr. Olavo Pires Rebello.p.12.

¹¹⁶ APEPI. Relatório dos trabalhos executados pelo Serviço de Saneamento Rural no Piauí, em 1926, apresentado ao Exm^o. Sr. Dr. Lafayette de Freitas, D.D. Director do Saneamento Rural, pelo respectivo chefe, Dr. Olavo Pires Rebello.p.3.

¹¹⁷ APEPI. Relatório dos trabalhos executados pelo Serviço de Saneamento Rural no Piauí, em 1926, apresentado ao Exm^o. Sr. Dr. Lafayette de Freitas, D.D. Director do Saneamento Rural, pelo respectivo chefe, Dr. Olavo Pires Rebello.p.3.

¹¹⁸ APEPI. Relatório dos trabalhos executados pelo Serviço de Saneamento Rural no Piauí, em 1926, apresentado ao Exm^o. Sr. Dr. Lafayette de Freitas, D.D. Director do Saneamento Rural, pelo respectivo chefe, Dr. Olavo Pires Rebello.p.3.

De Recife [...] 300 tubos e da Bahia 200. O Rio nada poderia fornecer, pois, segundo comunicação do Dr. Secretário da Directoria do Saneamento Rural, a lymphá produzida era insuficiente para as necessidades da Capital Federal [...] o “Instituto Oswaldo Cruz” em S. Luis foi quem nos auxiliou com remessas de pequenas quantidades de tubos, visto estar também a braços com a terrível epidemia.¹¹⁹

Portanto, o serviço encontrou dificuldades em evitar a propagação da doença pelos diversos municípios piauienses, pois esteve em falta o “elemento principal”, a “lymphá”, além de não ter sido “possível também evitar a saída de passageiros sem atestado de vacina”, pois se achava o serviço impossibilitado de fornecer os atestados, no entanto, não nos é permitido, concluir a partir do relatório acusar quais motivos levaram a tal impossibilidade.¹²⁰ Mas, nos é permitido inferir, que essa dificuldade em se controlar o fluxo de pessoas dentro e fora dos limites do estado, foi fator de propagação da doença para outros municípios piauienses. Percebe-se aqui, os elos da interdependência, conforme define Gilberto Hochman (2012), à medida que diante da necessidade do Piauí de adquirir a lymphá para o combate à varíola, os estados limítrofes concorrem com o fornecimento do material. No caso de não haver combate à doença, esta poderia espalhar-se para os outros estados, ou seja, estes sofreriam indiretamente as consequências das adversidades piauienses. Logo os estados vizinhos sofreriam os efeitos *externos ou externalidades* (HOCHAMAN, 2012, p.26-27) da propagação epidêmica da varíola no Piauí.

Ao passo em que a doença ia se alastrando, pessoal qualificado era enviado para confirmar os casos e tomar medidas necessárias ao seu controle. Esse foi o caso em Floriano, que já contava com uma unidade de isolamento, Campo Maior, onde foram confirmados casos de varíola, e em outras localidades como podemos inferir a partir do quadro abaixo:

¹¹⁹ APEPI. Relatório dos trabalhos executados pelo Serviço de Saneamento Rural no Piauí, em 1926, apresentado ao Exm^o. Sr. Dr. Lafayette de Freitas, D.D. Director do Saneamento Rural, pelo respectivo chefe, Dr. Olavo Pires Rebello.p.3.

¹²⁰ APEPI. Relatório dos trabalhos executados pelo Serviço de Saneamento Rural no Piauí, em 1926, apresentado ao Exm^o. Sr. Dr. Lafayette de Freitas, D.D. Director do Saneamento Rural, pelo respectivo chefe, Dr. Olavo Pires Rebello.p.3.

IMAGEM 5: Quadro demonstrativo de surto epidêmico de varíola no Piauí - 1926

Pelo quadro abaixo poderá V. Ex^a. verificar o movimento do surto epidêmico de varíola no Estado do Piauí de 21 de Junho a 31 de Dezembro:

<u>Casos constatados</u>	<u>Altas</u>	<u>Obitos</u>	<u>Convalescentes</u>
<u>-Terezina-</u>			
73	43	27	3
<u>-Floriano-</u>			
73	49	24	0
<u>-Campo-Maior-</u>			
18	17	1	0
<u>-Parnaíba-</u>			
1	1	0	0
<u>-Zona da Mata--</u>			
108	81	27	0
<u>-União-</u>			
15	14	1	0
<hr/>	<hr/>	<hr/>	<hr/>
288	205	80	3
<hr/>	<hr/>	<hr/>	<hr/>

-o-

Fonte: Relatório do serviço de saneamento rural, 1926.

Outro quadro demonstrativo que consta no documento é o que apresenta o movimento de imunizações contra a doença no estado, o qual apresenta detalhadamente o período em que foram realizadas as vacinações e revacinações, além de trazer a quantidade de cada e os municípios nos quais foram realizadas.

IMAGEM 6: Movimento de imunização contra varíola no Piauí - 1926

Foi o seguinte o movimento de imunização contra a varíola:

De 1^a. de Janeiro a 31 de Maio

<u>-Terezina-</u>	
Vaccinações.....270	Revaccinações237
T o t a l.....507	
<u>-Parnaíba-</u>	
Vaccinações.....438	Revaccinações.....439
T o t a l.....877	

De 1^a. de Junho a 31 de Dezembro

<u>-Terezina-</u>	
Vaccinações.....22.279	Revaccinações.....7.048
T o t a l.....29.327	
<u>-Parnaíba-</u>	
Vaccinações.....9.432	Revaccinações..... 2.219
T o t a l.....11.651	

Fonte: Relatório do serviço de saneamento rural, 1926.

Acerca do movimento de imunizações verifica-se uma intensificação do número de vacinações e revacinações. Entre Janeiro e Maio 1.823 pessoas foram vacinadas e revacinadas, ao passo que entre Junho e Dezembro esse número alcança a impressionante marca de 40.978 vacinações e revacinações realizadas pelo serviço de saneamento, apesar da resistência da população. Isto representa de 6,72 % da população piauiense no período. Segundo o chefe do serviço, tal resistência era motivada: “pela ignorância de grande parte da nossa gente, principalmente da classe baixa, que se obstina em não aceitar os benefícios da imunização”¹²¹.

Há a referência a resistência às vacinações, no entanto, não é possível a partir do relatório afirmar com clareza quais meios a população usava para evitar a vacinação, posto que, há uma apenas uma fala que faz referencia á resistência da população à vacinação. É apontado no relatório que à aproximação dos funcionários do posto o chefe da família “escapava sempre com receio de introduzir doença no corpo”¹²²

Um desses contraiu a doença, de que veio a falecer, tendo antes, já doente, passado oito dias em companhia da família, onde, felizmente, por estarem todos vacinados, não houve nenhum outro caso. Este facto que prova a efficacia da vaccina, concorreu poderosamente para a melhor acceitação das imunisações¹²³

Apesar de no relatório ter-se afirmado que o ocorrido provou a eficácia da vacina, concorrendo de forma profícua para melhor aceitação das imunizações, não nos é possível por meio de tal documento perceber, por exemplo, a dimensão que o acontecido tomou e de que forma possa ter sido utilizado, ou seja, amplamente difundido entre a população como forma de convencer esta, dos benefícios da imunização contra a varíola. Pires Rebello, chefe do serviço no estado, afirma em relatório de 1927 que a propaganda do serviço de imunização “feita pelos beneficiados” havia contribuído para diminuir a resistência dos populares à vacinação.

Não apreendemos neste documento, nenhuma referência a outros meios de divulgação realizada pelo serviço. Porém, podemos inferir que informações relativas aos serviços

¹²¹ APEPI. Relatório dos trabalhos executados pelo Serviço de Saneamento Rural no Piauí, em 1926, apresentado ao Exm^o. Sr. Dr. Lafayette de Freitas, D.D. Director do Saneamento Rural, pelo respectivo chefe, Dr. Olavo Pires Rebello.p.12.

¹²² APEPI. Relatório dos trabalhos executados pelo Serviço de Saneamento Rural no Piauí, em 1926, apresentado ao Exm^o. Sr. Dr. Lafayette de Freitas, D.D. Director do Saneamento Rural, pelo respectivo chefe, Dr. Olavo Pires Rebello.p.12.

¹²³ APEPI. Relatório dos trabalhos executados pelo Serviço de Saneamento Rural no Piauí, em 1926, apresentado ao Exm^o. Sr. Dr. Lafayette de Freitas, D.D. Director do Saneamento Rural, pelo respectivo chefe, Dr. Olavo Pires Rebello.p.12.

executados pelos postos de saneamento eram também divulgadas na imprensa Oficial, da qual fazia parte o jornal *O Piauí*. Os exemplares do período não puderam ser acessados no arquivo Público do Piauí, tendo em vista seu estado precário de conservação, porém, fragmentos deste, encontrados em meio a documentação referente ao serviço de saneamento rural, revelam que eram publicados por meio da imprensa Oficial, dados referentes aos serviços executados nos postos. Portanto, é possível supor que por meio da imprensa Oficial, realizou-se também a divulgação da campanha de vacinação da varíola no período entre 1926 e 1927¹²⁴.

Verifica-se no período o aumento na quantidade de imunizações e declínio nos casos de varíola no estado. O governo do estado realizou contrato com a filial do Instituto Oswaldo Cruz de São Luís para a aquisição de 50.000 tubos da vacina, ao passo que o chefe do saneamento rural providenciou a vacinação em Teresina e a distribuição para o restante dos municípios¹²⁵. Foi realizado um total de 11.388 vacinações e 4.201 revacinações, de acordo com os dados relativos aos postos de Teresina e Parnaíba. No tocante aos outros municípios não há dados registrados no que concerne à quantidade de tubos distribuídos e ao total de vacinações e revacinações realizadas nestes¹²⁶.

Pires Rebello comunica que após esta aquisição de tubos da vacina, foi possível concluir o serviço de vacinação no estado. Alguns casos da doença foram registrados pelo serviço em fins de 1926 e início de 1927, sendo, 25 casos na capital e 16 em Valença, após estes, não houve registro de casos de varíola no estado¹²⁷.

Entre o ano de 1926 e 1927 os serviços de combate ao impaludismo (malária), às verminoses e também os dispensários contra lepra e doenças venéreas estiveram reduzidos, pois ao início a epidemia de varíola todo o pessoal fora colocado a postos para o combate à epidemia de varíola. O serviço de saneamento rural, desde que instalado no Piauí atuara prioritariamente no combate ao impaludismo e às verminoses.

A partir de 1927 tendo sido vencida a epidemia de varíola o foco voltava-se novamente às verminoses e ao impaludismo, endêmico no estado. Pires Rebello salientava no

¹²⁴ APEPI. *O Piauí*. Reg. Atual 1330.

¹²⁵ APEPI. Relatório dos trabalhos executados pelo Serviço de Saneamento Rural no Piauí, em 1926, apresentado ao Exm^o. Sr. Dr. Lafayette de Freitas, D.D. Director do Saneamento Rural, pelo respectivo chefe, Dr. Olavo Pires Rebello.p.7-8.

¹²⁶ APEPI. Relatório dos trabalhos executados pelo Serviço de Saneamento Rural no Piauí, em 1927, apresentado ao Exm^o. Sr. Dr. Lafayette de Freitas, D.D. Director do Saneamento Rural, pelo respectivo chefe, Dr. Olavo Pires Rebello.p.3.

¹²⁷ APEPI. Serviço de Saneamento Rural no Estado do Piauí. Relatório Apresentado ao Exm^o. Sr. Dr. Olavo Pires Rebello, M. D. Chefe do Serviço de Saneamento Rural, pelo encarregado do Dispensário de Doenças Venereas. *Therezina Piauí*, 1927.p.3.

relatório do serviço, referente ao ano de 1927 que o combate “a esta endemia rural” não se limitava apenas aos postos, de Teresina e Parnaíba, segundo ele foram enviadas “ambulâncias ao interior do estado”¹²⁸. Essa era a forma do saneamento rural fazer-se presente nas regiões mais distantes à sede dos postos, pelo envio de ambulâncias e pessoal especializado, para a realização de consultas e coleta de material para exames.

Importante apontar que o serviço, ao instalar-se no estado, foi incorporando as repartições estaduais de saúde existentes. De início extingue-se o Posto Sanitário de Teresina, passando seus serviços para a competência do saneamento rural, como já foi salientado. Posteriormente, a própria Diretoria de Saúde Pública Estadual é anexada pelo serviço Federal, passando então a ser gerida pelo mesmo a partir de 1929. Cabe ressaltar que a estrutura sanitária estadual não era grande ou bem estruturada e espalhada pelo estado. Anteriormente à instalação dos postos de saneamento rural, além da Diretoria de Saúde e do Posto sanitário de Teresina o estado contava em termos de assistência sanitária apenas com as Santas Casas de Misericórdia de Parnaíba, Teresina e Floriano, às quais recebiam subvenções estaduais, mas não eram repartições do estado, como abordamos nos capítulos anteriores

Na mensagem governamental referente ao ano de 1928, decorrido três anos de execução do serviço de saneamento rural e “findo o contrato [...] para a manutenção desses mesmos serviços”, o governador assinala que, dada a relevância desre, foram tomadas “as necessárias providencias para a celebração de outro que se concebeu [...] Aos vinte e três dias do mez de março de mil novecentos e vinte e oito”. Permanece assim, por meio deste novo contrato o serviço de saneamento rural, a atuar no Estado do Piauí, dessa forma “os serviços sanitarios instituídos pelo presente accordo serão executados durante três annos, a partir de mil novecentos e vinte e oito, sem interferencia de qualquer autoridade municipal ou estadual”¹²⁹.

Ao longo de todo o período que antecedeu a atuação dos serviços federais no Piauí, a Diretoria de Saúde Pública foi comumente criticada pelas autoridades públicas, por ser “uma simples repartição pública”, um “órgão de existência irrisória” e com poucas dotações orçamentárias. Agora, em plena vigência dos serviços federais no estado, a diretoria passa a ser vista como um possível empecilho, podendo vir a comprometer a manutenção dos serviços de saneamento rural já que o contrato com a União previa uma contrapartida estadual para as

¹²⁸ APEPI. Serviço de Saneamento Rural no Estado do Piauí. Relatório Apresentado ao Exm^o. Sr. Dr. Olavo Pires Rebello, M. D. Chefe do Serviço de Saneamento Rural, pelo encarregado do Dispensario de Doenças Venereas. Therezina Piauí, 1927.p.1.

¹²⁹ APEPI. Mensagem Lida perante a Assembléia Legislativa do Estado do Piauí. Pelo Governador do Estado João de Deus Pires Leal. Therezina - Piauí, 1928.p.79-79.

despesas necessárias à manutenção dos postos¹³⁰, com a qual a Diretoria não contava. Como uma forma de solucionar este problema e de prover possíveis melhorias no desempenho da repartição nos assuntos voltados para a saúde pública estadual, esta é anexada por meio de decreto, ao Serviço de saneamento rural. Assim, por decreto, em 1929 a repartição de Saúde Pública do estado do Piauí é incorporada ao serviço Federal, ficando sob a direção do chefe deste¹³¹.

O Chefe do serviço Luiz Pires Leal, justifica em relatório a anexação, alegando derivar da necessidade de unificação da autoridade sanitária no estado. Além de que, segundo ele, a escassez de verbas constituía grande dificuldade à execução dos serviços sanitários, prejudicando assim, o melhoramento da saúde pública¹³². Luiz Pires Leal salienta que, logo depois de anexada a Diretoria ao Serviço de saneamento, foi criada uma seção de Higiene, a qual passou a funcionar regularmente¹³³. Ainda em relação à atuação do serviço de Saneamento rural este, obteve a “regulamentação do HABITE-SE” que não mais seria dado pela intendência e sim pelo saneamento rural “de acordo com o Código Sanitário”, da forma que era feito em todos os estados onde o serviço era instalado¹³⁴.

A este ano o Saneamento rural deu início ao processo de regulamentação do exercício da medicina no estado, registro de títulos de médicos, farmacêuticos e cirurgiões-dentistas. Passou a exigir também, a presença de um responsável titulado para cada uma das farmácias da Capital e a realizar cadastro dos profissionais existentes em todo o estado¹³⁵. Luiz Pires Leal registra que,

Dos (18) médicos existentes em Teresina [foram registrados] [...] título de (8) apenas, tendo os dez restante pedido prorrogação de prazo para legalizá-lo junto ao Departamento Nacional de Ensino e Departamento Nacional de Saúde Pública.

[Tiveram] seus títulos registrados nesta Repartição (5) cirurgiões-dentistas e (11) farmacêuticos¹³⁶.

¹³⁰ APEPI. Mensagem Lida perante a Assembléia Legislativa do Estado do Piauí. Pelo Governador do Estado João de Deus Pires Leal. Teresina - Piauí, 1929.p.70.

¹³¹ APEPI. Serviço de Saneamento Rural no Estado do Piauí. Relatório apresentado ao Dr. Lafayette Freitas, pelo Dr. Luiz Pires Leal. Teresina, Imprensa Oficial, 1930.p.6.

¹³² APEPI. Serviço de Saneamento Rural no Estado do Piauí. Relatório apresentado ao Dr. Lafayette Freitas, pelo Dr. Luiz Pires Leal. Teresina, Imprensa Oficial, 1930.p.8.

¹³³ APEPI. Serviço de Saneamento Rural no Estado do Piauí. Relatório apresentado ao Dr. Lafayette Freitas, pelo Dr. Luiz Pires Leal. Teresina, Imprensa Oficial, 1930.p.8.

¹³⁴ APEPI. Serviço de Saneamento Rural no Estado do Piauí. Relatório apresentado ao Dr. Lafayette Freitas, pelo Dr. Luiz Pires Leal. Teresina, Imprensa Oficial, 1930.p.8-9.

¹³⁵ APEPI. Serviço de Saneamento Rural no Estado do Piauí. Relatório apresentado ao Dr. Lafayette Freitas, pelo Dr. Luiz Pires Leal. Teresina, Imprensa Oficial, 1930.p.9.

¹³⁶ APEPI. Serviço de Saneamento Rural no Estado do Piauí. Relatório apresentado ao Dr. Lafayette Freitas, pelo Dr. Luiz Pires Leal. Teresina, Imprensa Oficial, 1930.p.9.

Em relação às doenças e ao combate às mesmas, Luiz Pires Leal salienta que ao ser instalado o Serviço de saneamento rural no Piauí, duas grandes endemias assolavam a população, quais sejam: o tracoma e a raiva. Para além destas, grassavam também com grande intensidade no território piauiense, as verminoses e o impaludismo¹³⁷.

Em relação ao impaludismo eram aplicados nos postos “os saes de quinina por via oral e hypodermica, o azul de methyleno e o 914 em injeccões endovenosas”¹³⁸. No que concerne ao combate à lepra e às doenças venéreas o estado contou com a instalação do Serviço de Prophylaxia da Lepra e das Doenças Venereas, instalado no Centro de Saúde Clementino Fraga, no qual “todas as afecções syphilicas e blenorragicas”¹³⁹ eram cuidadas, recebendo o tratamento adequado. Deve-se ainda salientar que,

alem dos serviços de applicação de injeccões e consultas a não venereos, o de pequenas intervenções cirurgicas, frequentemente praticadas e o serviço de curativos diários [...] Teve o Dispensario augmentada a sua matricula de uma media de doze (12) doentes novos por dia, o que prova a maneira com que se vae impondo ao conceito publico.¹⁴⁰

Em suma, apontamos que o combate a estas doenças já vinha sendo empreendido desde antes da instalação dos serviços federais, pelo Posto Sanitário de Teresina. No entanto, com a estrutura proporcionada pelo Saneamento rural, ampliaram-se as ações de combate a estas doenças. A criação de postos e de dispensários de profilaxia da lepra e doenças venéreas na capital e cidades estratégicas, como Parnaíba e Floriano, intensificou o combate e ampliou o raio de ação contra as principais doenças que assolavam a população piauiense. Na capital, a fundação do Centro de Saúde Clementino Fraga, em 1929, do qual passou a fazer parte o posto do Serviço de Saneamento Rural, contribuiu para a melhoria nos serviços estaduais. Além de contar com um dispensário contra lepra e doenças venéreas, de aplicar injeções e realizar consultas, este centro fazia pequenas intervenções cirúrgicas (algo que até então, apenas a Santa Casa realizava) e curativos¹⁴¹.

¹³⁷ APEPI. Serviço de Saneamento Rural no Estado do Piauhy. Relatório apresentado ao Dr. Lafayette Freitas, pelo Dr. Luiz Pires Leal. Teresina, Imprensa Official, 1930.p.23.

¹³⁸ APEPI. Serviço de Saneamento Rural no Estado do Piauhy. Relatório apresentado ao Dr. Lafayette Freitas, pelo Dr. Luiz Pires Leal. Teresina, Imprensa Official, 1930.p.25.

¹³⁹ APEPI. Serviço de Saneamento Rural no Estado do Piauhy. Relatório apresentado ao Dr. Lafayette Freitas, pelo Dr. Luiz Pires Leal. Teresina, Imprensa Official, 1930.p.37.

¹⁴⁰ APEPI. Serviço de Saneamento Rural no Estado do Piauhy. Relatório apresentado ao Dr. Lafayette Freitas, pelo Dr. Luiz Pires Leal. Teresina, Imprensa Official, 1930.p.37-38.

¹⁴¹ APEPI. Serviço de Saneamento Rural no Estado do Piauhy. Relatório apresentado ao Dr. Lafayette Freitas, pelo Dr. Luiz Pires Leal. Teresina, Imprensa Official, 1930.p.37.

Considerações finais

Nos anos iniciais do século XX o tema saúde foi alçado ao topo da agenda nacional. Naquele contexto, como vimos ao longo desta dissertação, regiões desconhecidas por muitos brasileiros também ganharam destaque. Nessa perspectiva de redescoberta do país, o Piauí, percebido no limiar do progresso, buscou também, compor os quadros da nação. Nesta dissertação analisamos, a partir do campo da saúde pública, as estratégias desenvolvidas no Estado com o objetivo de romper a fronteira do seu atraso em relação a outras regiões do país. No Piauí, saúde tornou-se uma ferramenta que justificou os discursos de aproveitamento dos recursos naturais do estado, a melhor condição de vida para o homem do campo e a produção de conhecimento sobre o próprio território. Entender a constituição de um serviço de saúde pública no estado permitiu perceber como, ao longo das décadas de 1910 e 1920, a partir de uma mudança de consciência sanitária das elites políticas, desenvolveram-se ações mais efetivas em prol deste campo.

Situamos, neste trabalho, o ano de 1890 como o momento que marca no estado o início das discussões sobre suas condições sanitárias. São deste período a criação da Diretoria de Saúde Pública do Piauí e a instituição do seu primeiro código sanitário. Apontamos que na grande maioria dos municípios grassavam doenças endêmicas e epidêmicas (como o impaludismo, a varíola, as verminoses, a sífilis e a tuberculose), ao mesmo tempo em que evidenciamos as dificuldades em se empreender combate às mesmas. Desde este marco inicial, buscamos acompanhar o processo de constituição de um serviço de saúde pública na região, eficiente e abrangente.

Até o início dos anos 1910 aspectos de salubridade e/ou insalubridade eram percebidos em estreita relação com o meio, ou seja, buscava-se explicar o aparecimento de doenças associando-as a causas ambientais. Desse modo tecia-se uma relação entre saúde/doença e meio ambiente que atribuía a este a responsabilidade pelos flagelos que atingiam o Piauí, aspecto que aparecia nos escritos de literatos e cientistas que viajaram pela região neste período. Trabalhamos então, com a ideia de que a partir desta década, uma nova consciência sanitária começou a ser moldada à luz de novos argumentos científicos que ampliaram as noções das concepções de saúde e doença, modificando as interpretações a respeito das causas para os males que assolavam os habitantes do estado.

A partir dos anos 1910, o estado é inserido no contexto nacional, ao ser abarcado pelas viagens científicas naqueles anos, as quais contribuíram para revelar os vastos sertões ao longo do território brasileiro. O estado do Piauí foi um dos destinos destas expedições, e

assim como outras regiões, fora percebido pelo viés do abandono e das doenças. Em nossa perspectiva, os temas saúde e saneamento ganharam maior ênfase no cenário político estadual a partir dos relatórios publicados pelos cientistas participantes destas viagens. Em âmbito nacional, esses relatórios tiveram forte impacto político ao expor as precárias condições em que vivia boa parte das populações daquelas regiões do Brasil e acabaram, assim, por desencadear uma forte campanha pelo saneamento do Brasil.

Para esta pesquisa, destacamos a viagem empreendida em 1912 pelos médicos Arthur Neiva e Belisário Penna. Trazendo uma nova visão acerca dos problemas sanitários enfrentados no interior do país, o relatório desta viagem, publicado em 1916, esboçou um retrato do Brasil no qual eram a doença e o isolamento, e não o clima ou a raça, os principais entraves ao progresso das regiões. Este documento gerou um debate na sociedade brasileira que culminou na fundação da Liga Pró-Saneamento do Brasil, no movimento pelo saneamento dos sertões, na campanha pela criação de postos de profilaxia rural e na busca pela federalização dos serviços de saúde pública no Brasil.

Em nível local, estas questões estiveram em evidência já a partir de 1916, nas discussões políticas que foram apresentadas a partir das mensagens governamentais. Personagens como o governador Eurípedes Clementino de Aguiar e o jornalista Édson Cunha ganham destaque nesta narrativa por estarem em sintonia com os debates feitos em âmbito nacional. Ao mesmo tempo em que reconheciam o estado como parte daqueles sertões de “miséria e flagelo” nos quais as populações eram assoladas pelas doenças, assinalavam a necessidade de intervenção dos poderes públicos para melhorar suas condições sanitárias. Tendo em vista o peso do relatório de viagem dos médicos do Instituto Oswaldo Cruz para as reflexões e propostas do então governador Clementino de Aguiar, esta fonte é cuidadosamente analisada com o objetivo de evidenciar os pontos de contato entre as duas perspectivas.

Os quadros da saúde pública no Piauí permaneciam inalterados até a década de 1920, quando então medidas mais efetivas começaram a ser tomadas. Ao longo deste período, a preocupação com as questões sanitárias foi se tornando mais recorrente e como fruto dos esforços de Clementino de Aguiar, já ao término de seu mandato, é instalado o posto sanitário em Teresina no ano de 1920. Embora parecesse muito pouco, considero que a instalação deste posto teve grande significado tendo em vista que simbolizava o primeiro passo rumo a um serviço de saúde pública mais eficiente e de fato abrangente. As parcerias entre o Governo do Estado e a União, que se concretizariam a partir dos anos de 1923 e 1924 para a instalação e execução de serviços de saneamento rural, consolidariam estas expectativas.

Neste contexto, foi importante a busca dentro do próprio estado de aproximação entre municípios e estado no sentido de acordarem acerca de como deveriam atuar em conjunto para a solução dos problemas sanitários e melhoria dos serviços à população. Este movimento é aqui evidenciado na realização do Congresso das Municipalidades, que contou com ampla participação dos municípios. Como resultado, os municípios participantes concordaram em disporem de 20% de suas receitas para a aplicação em obras de saneamento urbano e rural, solicitaram que o governo estadual criasse no regulamento da saúde pública segmento voltado para a higiene rural e solicitaram ainda que fossem elaborados para as escolas programas específicos sobre noções de higiene, entre outras demandas.

A nível nacional, durante os anos 20, ocorria nos estados brasileiros o desenvolvimento das primeiras medidas públicas direcionadas para a área do saneamento rural coordenadas pela União, o que na prática significou a penetração do poder central no interior do país. Pensamos nesta dissertação a instalação dos postos de profilaxia rural, decorrente dos convênios firmados com a União, como tendo sido no estado, a base impulsionadora para a criação e conseqüente ampliação aos municípios de uma estrutura sanitária que ainda era muito incipiente no período. Neste sentido, consideramos a década de 1920 como o momento a partir do qual a saúde pública no Piauí alcança por meio de ações práticas outras regiões, criando uma estrutura sanitária que fluirá para além da zona próxima a Teresina. A possibilidade de realização de convênios com a União já vinha sendo estudada desde o início da década de 1920, concretizando-se em 1923 e 1924 com a assinatura dos acordos para o Serviço de Profilaxia da Lepra e Doenças Venéreas e do Serviço de Saneamento Rural.

Frisamos que a partir da instalação destes postos, em cidades estratégicas por sua posição geográfica, as ações em saúde mais ao norte, ao centro e ao sul do estado tiveram um maior raio de ação do que havia sido até então. Alcançando assim uma parcela da população piauiense que ainda não haviam sido contempladas com serviços de saúde. Cabe ressaltar ainda, no âmbito de ações dos serviços federais no estado, a realização de diversas conferências em prol do saneamento rural, realizadas nas cidades de Teresina, Parnaíba, Floriano e em algumas localidades da região sul do estado, pelo então inspetor sanitário da Vila de Corrente, Dr. Joaquim Nogueira Paranaguá. Portanto verificou-se que, em pouco tempo de atuação, o Serviço de Saneamento Rural proporcionou a instalação de uma estrutura sanitária nas principais cidades do estado, de onde se poderia alcançar maior número de habitantes, nestas e nas zonas próximas a elas. Por seu intermédio, ações mais concretas no campo da saúde puderam ser realizadas para além do espaço da capital, diferentemente de

anos anteriores. A partir de então, temos o prelúdio à constituição de uma estrutura sanitária estadual que ambicionava expandir-se para outras partes do território piauiense.

REFERÊNCIAS

Fontes

APEPI. PARANAGUÁ, Joaquim Nogueira. Do Rio de Janeiro ao Piauí pelo interior do país - impressões de viagem, 1905.

CEPRO. Carta CEPRO, Teresina, v.11, n.1, p.1-131, julho/ dezembro 1986.

APEPI. GONÇALVES, Wilson Carvalho. *Dicionário Enciclopédico Piauiense Ilustrado*. Edição Ilustrada e comentada. Teresina: 2003.

DAD/COC. “Saneamento do Brasil”. *O Piauí* [Teresina], 19 de Fevereiro, 1919, p:12. Fundo Belisario Penna. Notação: BR RJCOC BP 04. 01. 069.

DAD/COC. “Saneamento do Brasil”. *O Piauí* [Teresina], 12 de Fevereiro de 1919, p:12. Fundo Belisario Penna. Notação: BR RJCOC BP 04. 01. 069.

DAD/COC. Dossiê 1909 - Relatório dos Serviços de Saneamento e Profilaxia Rural. BRRJCOC BP.04-01-109. 1921.

DAD/COC. Fundo Carlos Chagas. Relatório de Viagem. Notação: BR RJCOC CC.GE.AI.02.

NEIVA, Arthur; PENNA, Belisario. Viagem científica pelo Norte da Bahia, sudoeste de Pernambuco, sul do Piauí e de norte a sul de Goiás. *Mem. Inst. Oswaldo Cruz*; 8(3):74-224, 1916.

APEPI. Diário do Piauí. ANNO IV, Teresina, 4 de Janeiro de 1914. Nº 3, p. 3-4.

APEPI. O Piauí. Reg. Atual 1330.

APEPI. Mensagem Apresentada À Camara Legislativa Pelo Dr. Raymundo Arthur de Vasconcelos no dia 1º de Junho de 1897. Teresina: Typ. Do Piauí, 1897.

APEPI. Mensagem Apresentada À Camara Legislativa Pelo Dr. Raymundo Arthur de Vasconcelos no dia 2 de Junho de 1898. Teresina: Typ. do Piauí, 1898.

APEPI. Mensagem Apresentada À Camara Legislativa Pelo Dr. Raymundo Arthur de Vasconcelos no dia 1 de Junho de 1900. Teresina: Typ. do Piauí, 1900.

APEPI. Mensagem Apresentada À Camara Legislativa Pelo Exm. Sr. Dr. Antonio Freire da Silva, Governador do Estado, no dia 1 de Junho de 1910. Teresina: Typ. do Piauí, 1910.

APEPI. Mensagem Apresentada À Camara Legislativa Pelo Exm. Sr. Dr. Antonio Freire da Silva, Governador do Estado, no dia 1 de Junho de 1911. Teresina: Imprensa Official, 1911.

APEPI. Mensagem Apresentada À Camara Legislativa Pelo Exm. Sr. Dr. Miguel de Rosa Paiva, Governador do Estado, no dia 1 de Junho de 1913. Teresina: Typografia Paz, 1913.

APEPI. Mensagem Apresentada À Camara Legislativa Pelo Exm. Sr. Dr. Antonio Freire da Silva, Governador do Estado, no dia 1 de Junho de 1912. Teresina: Imprensa Official, 1914.

APEPI. Mensagem Apresentada À Camara Legislativa Pelo Exm. Sr. Dr. Eurípedes Clementino de Aguiar no dia 1 de Junho de 1917. Teresina: Imprensa. Official, 1918.

APEPI. Mensagem Apresentada Á Camara Legislativa Pelo Exm. Sr. Dr. Eurípedes Clementino de Aguiar no dia 1 de Junho de 1920. Theresina: Imprensa. Official, 1920.

APEPI. Mensagem Apresentada Á Camara Legislativa Pelo Exm. Sr. Dr. João Luiz Ferreira no dia 1 de Junho de 1921. Theresina: Typ do O Piauhy, 1921.

APEPI. Mensagem Apresentada Á Camara Legislativa Pelo Exm. Sr. Dr. João Luiz Ferreira no dia 1 de Junho de 1921. Theresina: Typ do O Piauhy, 1922.

APEPI. Mensagem Apresentada Á Camara Legislativa Pelo Exm. Sr. Dr. João Luiz Ferreira no dia 1 de Junho de 1923. Theresina: Typ do O Piauhy, 1923.

APEPI. Mensagem Apresentada Á Camara Legislativa Pelo Exm. Sr. Dr. João Luiz Ferreira no dia 1 de Junho de 1924. Theresina: Typ do O Piauhy, 1924.

APEPI. Mensagem Lida a 1 de Junho de 1925, perante a Assembléia Legislativa do Estado do Piauhy. Mathias Olympio de Mello. Therezina - Piauhy, 1925.

APEPI. Mensagem Lida a 1 de Junho de 1926, perante a Assembléia Legislativa do Estado do Piauhy. Mathias Olympio de Mello. Therezina - Piauhy, 1926.

APEPI. Mensagem Lida a 1 de Junho de 1927, perante a Assembléia Legislativa do Estado do Piauhy. Mathias Olympio de Mello. Therezina - Piauhy, 1927.

APEPI. Mensagem Lida perante a Assembléia Legislativa do Estado do Piauhy. Pelo Governador do Estado João de Deus Pires Leal. Therezina - Piauhy, 1928.

APEPI. Mensagem Lida perante a Assembléia Legislativa do Estado do Piauhy. Pelo Governador do Estado João de Deus Pires Leal. Therezina - Piauhy, 1929.

APEPI. Relatório dos trabalhos executados pelo Serviço de Saneamento Rural no Piauhy, em 1924, apresentado ao Exmº. Sr. Dr. Lafayette de Freitas, D.D. Director do Saneamento Rural, pelo respectivo chefe, Dr. Olavo Pires Rebello.

APEPI. Relatório dos trabalhos executados pelo Serviço de Saneamento Rural no Piauhy, em 1926, apresentado ao Exmº. Sr. Dr. Lafayette de Freitas, D.D. Director do Saneamento Rural, pelo respectivo chefe, Dr. Olavo Pires Rebello.

APEPI. Relatório dos trabalhos executados pelo Serviço de Saneamento Rural no Piauhy, em 1927, apresentado ao Exmº. Sr. Dr. Lafayette de Freitas, D.D. Director do Saneamento Rural, pelo respectivo chefe, Dr. Olavo Pires Rebello.

APEPI. Serviço de Saneamento Rural no Estado do Piauhy. Relatório apresentado ao Dr. Lafayette Freitas, pelo Dr. Luiz Pires Leal. Theresina, Imprensa Official, 1930.

Bibliografia

Artigo em periódico:

AMADO, Janaína. Região, Sertão e Nação. *Revista Estudos Históricas*, Rio de Janeiro, v. 8, n. 15, p. 145-152, jul. 1995. ISSN 2178-1494. Disponível em: <<http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/reh/article/view/1990>>.

Blake, S. (2003). *The Medicalization of Nordestinos: Public Health and Regional Identity in Northeastern Brazil, 1889-1930*. *The Americas*, 60(2), 217-248. doi:10.1353/tam.2003.0096.

LIMA, Nísia Trindade. Uma brasileira médica: o Brasil Central na expedição científica de Arthur Neiva e Belisário Penna e na viagem ao Tocantins de Julio Paternostro. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.16, supl.1, jul. 2009, p.229-248.

_____, Nísia Trindade. Viagem científica ao coração do Brasil: nota sobre o relatório da expedição de Arthur Neiva e Belisário Penna à Bahia, Pernambuco, Piauí e Goiás (1912). In: *Revista da Fundação Museu do Homem Americano*. Rio de Janeiro, v. 1, n. 3, 2003.

LUSTOSA COSTA, Maria Clelia. O Discurso Higienista definindo a cidade. *Mercator-Revista de Geografia da UFC*, v. 12, n. 29, 2013.

SÁ, Dominichi Miranda de. Uma interpretação do Brasil como doença e rotina: a repercussão do relatório médico de Arthur Neiva e Belisário Penna (1917-1935). *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.16, supl.1, jul. 2009, p.183-203.

SANTOS, Antônio de Pádua Silva dos. *Perspectiva do desenvolvimento econômico para o Piauí*. Carta CEPRO. Teresina, v.6n.2, p.29-44, Julho/Dezembro 1980.

SILVA, Iêda Moura da. A institucionalização da saúde pública no Estado do Piauí, 1937-1945. In: *Encontro da Associação Brasileira de História Oral, ABHO (12: 2014: Teresina, PI) Anais [recurso eletrônico]/ XII Encontro da Associação Brasileira de História Oral*, 6, 7, 8 e 9 de maio em Teresina, PI; Márcia Ramos de Oliveira (Org.) – Teresina, UFPI, 2014. Disponível em: [http://www.encontro2014.historiaoral.org.br /site/anaiscomplementares](http://www.encontro2014.historiaoral.org.br/site/anaiscomplementares)

Livro:

BERTUCCI, Liane Maria. *Influenza, a medicina enferma: ciência e práticas de cura na época da gripe espanhola em São Paulo*. Campinas, SP: Editora da Unicamp, 2004.

CARVALHO, José Murilo de. *Os bestializados: o Rio de Janeiro e a República que não foi*. São Paulo: Companhia das Letras, 1987.

CHALHOUB, Sidney. *Trabalho, lar e botequim: o cotidiano dos trabalhadores no Rio de Janeiro da belle époque*. Campinas: UNICAMP, 2001.

COSTA FILHO, Alcebíades. *A escola do sertão: ensino e sociedade no Piauí, 1850-1889*. Teresina: Fundação Cultural Monsenhor Chaves, 2006.

HOCHMAN, Gilberto. *A era do saneamento: as bases da política de saúde pública no Brasil*. 3.ed.-São Paulo: Hucitec, 2012.

LIMA, Nísia Trindade. *Um sertão chamado Brasil*. São Paulo: Hucitec; 2013. 2. ed., aumentada.

MATOS, Maria de Fátima Aquino. *Piauí: visão sumária*. – 6. ed. rev. atual. e ampl. – Teresina: Fundação CEPRO, 2013. 211p.

MELO, Padre Cláudio. *Descrição do Sertão do Piauí – comentários e notas do Pe. Cláudio Melo*. Teresina: Instituto Histórico e Geográfico Piauiense, 1993.

QUEIROZ, Teresinha de Jesus Mesquita. *A importância da borracha de maniçoba na economia do Piauí: 1900-1920*. 2. Ed. Teresina: FUNDAPI, 2006.

_____, Teresinha de Jesus Mesquita. *Os literatos e a República: Clodoaldo Freitas, Higino Cunha e as tiranias do tempo*. 3. ed. EDUFPI, 2011.

RAGO, Margareth. *Do cabaré ao lar: a utopia da cidade disciplinar (Brasil, 1890-1930)*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1985.

SAMPAIO, Gabriela dos Reis. **Nas trincheiras da cura:** as diferentes medicinas no Rio de Janeiro Imperial. Campinas, SP: Editora da UNICAMP, CECULT, IFCH, 2001.

SANTANA, R. N. Monteiro de (org.). *Piauí: Formação, Desenvolvimento, Perspectivas*. Teresina, Halley, 1995.

_____, R. N. Monteiro de. *Evolução Histórica da Economia Piauiense*. 2ª edição; ed. Academia Piauiense de Letras – convênio com o Banco do Nordeste: Teresina, 2001.

SCHWARCZ, Lilia Moritz. *O espetáculo das raças: cientistas, instituições e questão racial no Brasil – 1870-1930*. São Paulo: Companhia das Letras, 1993.

SEVCENKO, Nicolau. *Literatura como missão: tensões sociais e criação cultural na Primeira República*. São Paulo: Companhia das Letras, 2003.

SILVA, Mairton Celestino da. *Batuque na rua dos negros: escravidão e polícia na cidade de Teresina, séc. XIX*. Teresina: EDUFPI, 2014.

SOUZA, Maria do Carmo Campello de. O processo político-partidário na Primeira República. In: MOTA, Carlos Guilherme (org). *Brasil em Perspectiva*. 10ª edição. São Paulo, Difel, s/d, pp. 162-226.

Capítulo de livro:

CARDOSO, Elizangela Barbosa; MORAES, Lívia Suelen Sousa. Saber médico e gênero na primeira metade do século XX. In: OLIVEIRA, Karla Ingrid Pinheiro de; SOUZA, Ítalo Cristiano Silva e (orgs). *Olhares de Clio: cenários, sujeitos e experiências históricas*. Teresina: EDUFPI, 2013.

CASTRO SANTOS, Luiz A. Poder, Ideologias e Saúde no Brasil da Primeira República. In: *Cuidar, Controlar, Curar: ensaios históricos sobre saúde e doença na América Latina e Caribe*. / org. HOCHMAN, Gilberto. – Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2004.

FERREIRA, Luiz Otávio. Medicina impopular: ciência médica e medicina popular nas páginas dos periódicos científicos (1830-1840). In: CHALHOUB, Sidney et al. (org.). *Artes e ofícios de curar no Brasil: capítulos de história social*. Campinas, SP: Editora da Unicamp, 2003.p.102.

HOCHMAN, G., and LIMA, NT. “Pouca saúde e muita saúva”: sanitarismo, interpretações do país e ciências sociais. In: HOCHMAN, G., and ARMUS, D., orgs. *Cuidar, controlar, curar: ensaios históricos sobre saúde e doença na América Latina e Caribe* [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2004. História e Saúde collection, pp. 492-533. ISBN 978-85-7541-311-1. Available from SciELO Books <<http://books.scielo.org>>.

_____, Gilberto & FONSECA, Cristina M. Oliveira. O que há de novo? Políticas de saúde e previdência, 1937-45. In: Pandofi, Dulce (org.). *Repensando o Estado Novo*. Rio de Janeiro: Editora FGV, 1999, p.73-93.

KROPF, Simone P.; LIMA, Nísia, T. A doença de Chagas e o Movimento Sanitarista na década de 1910. In: PONTE, Carlos Fidelis; KROPF, Simone P.; LIMA, Nísia, T. O sanitarismo (re)descobre o Brasil. Carlos Fidelis Ponte; Ialê Falleiros. (Org.). *Na corda bamba de sombrinha: a saúde no fio da história*. Rio de Janeiro: Casa de Oswaldo Cruz - Fiocruz; Escola Politécnica de Saúde - Fiocruz, 2010. Disponível em: <http://observatoriohistoria.coc.fiocruz.br/php/level.php?lang=pt&component=37&item=7>.

LIMA, Nísia Trindade; Hochman, Gilberto. Pouca saúde e muita saúva: sanitarismo, interpretações do país e ciências sociais. In: Hochman, Gilberto; Armus, Diego. *Cuidar, controlar, curar: ensaios históricos sobre saúde e doença na América Latina e Caribe*. Rio de Janeiro, Fiocruz, 2004. p.493-533.

OLIVEIRA, Lucia Lippi. A natureza na interpretação do Oeste: sertão e fronteira no pensamento brasileiro. In: DUTRA, Sandro; SÁ, Dominichi Miranda de; SÁ, Magali Romero. (Orgs.). *Vastos Sertões: História e Natureza na Ciência e na Literatura*. Rio de Janeiro: Mauad X, 2015.

PONTE, Carlos Fidelis; KROPF, Simone P.; LIMA, Nísia, T. O sanitarismo (re)descobre o Brasil. Carlos Fidelis Ponte; Ialê Falleiros. (Org.). *Na corda bamba de sombrinha: a saúde no fio da história*. Rio de Janeiro: Casa de Oswaldo Cruz - Fiocruz; Escola Politécnica de Saúde - Fiocruz, 2010. Disponível em: <http://observatoriohistoria.coc.fiocruz.br/php/level.php?lang=pt&component=37&item=7>.

Dissertações e Teses:

BATISTA, Sorailky Lopes. *Saneamento, educação e instrução: a configuração do campo da saúde pública no Piauí (1937-1945)*, 2011.157 f.: il. Dissertação (Mestrado em História do Brasil) Universidade Federal do Piauí, 2011.

BRITO, Nercinda Pessoa da Silva. *O Experienciar da morte: comportamentos frente à finitude em Teresina de 1900 a 1930*. Dissertação (Mestrado em História do Brasil) - Universidade Federal do Piauí, 2012. 230f.

FILHO, Antônio Melo. *Teresina: a condição da saúde pública na Primeira República (1889-1930)*. 2000. Dissertação (Mestrado em História)/Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2000.

SILVA, Iêda Moura da. *HOSPITAL GETÚLIO VARGAS: A atuação da política de saúde pública em Teresina, 1937-1945*. 2011. Dissertação (Mestrado em História do Brasil) Universidade Federal do Piauí, 2011.

SILVA, José Luís de Oliveira e. Discursos de memória, expectativa e identidade [manuscrito]: o fazer cinematográfico de *Cipriano* e o agenciamento das imagens do sertão na cultura piauiense (1997-2003). Tese (Doutorado) – Universidade Federal de Goiás, Faculdade de História, 2013. 338 f.: figs.

SILVA, Rafaela Martins. *As faces da misericórdia: A Santa Casa de Teresina na assistência pública (1889- 1930)*. 2016. Dissertação (Mestrado em História do Brasil) Universidade Federal do Piauí, 2016.

SOUZA, Cristiane Maria Cruz de. *A Gripe Espanhola na Bahia: saúde, política e medicina em tempos de epidemia*. Tese (Doutorado em História das Ciências da Saúde) – Casa de Oswaldo Cruz – Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2007. 387 fls.

SOUZA, Érika Mello de. *Educação sanitária: orientações e práticas federais desde o Serviço de Propaganda e Educação Sanitária ao Serviço Nacional de Educação Sanitária (1920-1940)*. Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde) - Fundação Oswaldo Cruz. Casa de Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2012.115f.

SOUZA, Paulo Gutemberg de Carvalho. *História e Identidade: as narrativas da piauiensidade*. Dissertação (Mestrado em História do Brasil) – Universidade Federal do Piauí, Teresina, 2008.

VIEIRA, Tamara Rangel. *Médicos do sertão: pesquisa clínica, patologias regionais e institucionalização da medicina em Goiás (1947-1960)*. Tese (Doutorado em História das Ciências e da Saúde) – Fundação Oswaldo Cruz. Casa de Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro: s.n., 2012. 345 f.

VILHENA, Gustavo Henrique Ramos de. *Os fazedores de cidade: uma história da mudança da capital no Piauí (1800-1852)*. Tese (doutorado) - Universidade Federal de Pernambuco, CFCH. Programa de Pós-Graduação em História, Recife, 2016. 272 f.